-

Les pères et l'allaitement sous l'angle du rapport au corps

Jean-Marie Miron, Francine de Montigny et Carl Lacharité[1]

Cet article aborde la question de la place des pères, au moment de l'allaitement, sous l'angle de l'expérience paternelle du rapport vécu au corps de la mère, de l'enfant et de son propre corps. Ce rapport au corps, qui occupe une place importante dans la famille, est aussi l'objet de représentations sociales qui en font à la fois un instrument et un « bien » propre. À travers ce rapport au corps dans la famille, la question de l'engagement paternel est soulevée. S'appuyant sur l'analyse de trente-huit entretiens qualitatifs portant sur l'expérience des pères en lien avec le type d'alimentation de leur bébé, nous discutons du rapport au corps vécu par le père, de ses implications quant à la relation avec l'enfant et avec la mère. La naissance comme expérience multidimensionnelle est soulignée de même que l'influence du discours social dans les propos parfois ambivalents des pères.

Mots clefs : paternité, allaitement, rapports au corps, relations père-mère, relations père-enfant

À l'intérieur de la famille, le rapport au corps est très différent de celui vécu dans l'espace social. Alors que dans la société, le corps est perçu comme un instrument et un bien propre qui permet de se distinguer, dans la famille, il s'inscrit dans un discours de ressemblance entre les membres de celle-ci, quittant le mode de la distinction et de l'apparence pour le mode de l'apparentement et de l'être (Ribes, 2003). L'arrivée d'un

[1] Jean-Marie Miron, Carl Lacharité, Université du Québec à Trois-Rivières
Francine de Montigny, Université du Québec en Ouataouais
Adresse de correspondance : Jean-Marie.Miron@uqtr.ca

enfant constitue un moment clef dans la construction de ce rapport au corps à l'intérieur de la famille et il est étroitement relié au corps vécu dans l'espace social, bien qu'il s'en distingue.

Ainsi, malgré le fait que la médicalisation de la naissance ait pu reléguer le corps au rang d'objet physiologique et que le discours social ait mis l'accent sur le corps en tant qu'objet de promotion de la santé, l'expérience subjective du rapport au corps occupe une place privilégiée lors de l'arrivée d'un enfant : c'est une expérience complexe, multidimensionnelle, impliquant non seulement la mère, mais le couple et son entourage. Dans cette expérience, où la corporéité est fondamentale, la mère et le père ne partent pas égaux. Le pouvoir de nourrir l'enfant de son propre corps est une prérogative de la mère.

Pour comprendre l'expérience des pères face à l'alimentation de leur enfant, il semble nécessaire de comprendre comment cette expérience implique leur propre corps, mais aussi celui de leur enfant et de leur conjointe sous l'angle de l'altérité vécue comme un rapport au corps. Comme le souligne Le Breton (2003), le rapport au corps dans la modernité est complexe, les sociétés occidentales atomisant le corps, le plaçant dans une situation de dualisme et d'effacement qui conduit à une désymbolisation et à un « bricolage culturel ». La médicalisation du corps s'inscrit dans cette modernité. Ainsi, mieux saisir cette complexité du rapport au corps lors de l'allaitement nous permet de jeter un regard original sur l'engagement paternel au moment de la naissance et lors de l'allaitement, en dégageant notamment l'image sociale qui entoure le corps de la mère allaitante et de l'enfant, telle que vécue par le père.

Dans un premier temps, nous dressons un portrait de la recherche quant à (1) l'engagement paternel et (2) le rapport au corps lors de l'allaitement. Puis, sur la base d'une étude en cours portant sur l'expérience des pères en lien avec le type d'alimentation de leur bébé (de Montigny, Devault, Lacharité, Goudreau, Miron, Robichaud, & Baker, 2006-2009), nous présentons la méthodologie et les principaux résultats de l'analyse de 28 entretiens, sous l'angle du rapport au corps. Puis nous discutons de la place du corps dans la promotion de l'engagement paternel au cours des premiers mois de la vie de l'enfant.

L'allaitement et l'engagement paternel

L'allaitement maternel est une pratique désormais fréquente et encouragée, surtout dans les premiers mois de vie de l'enfant. Les bénéfices pour l'enfant sont mis de l'avant et un discours social s'est

organisé autour de l'allaitement. Ainsi, les mères canadiennes et québécoises sont fortement encouragées à allaiter leur nourrisson selon les recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé (1990). Malgré les avantages indéniables, 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, & Morse, 1993 ; Jordan, & Wall, 1990).

Le fait que l'allaitement maternel ait 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), a entraîné des modifications dans les pratiques de soins et la mise en place, dans plusieurs régions du Canada et du Québec d' « Initiatives Hôpitaux Amies des bébés », par exemple. Ces projets, qui 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) indiquent que l'expérience d'allaitement maternel est susceptible de prendre un espace significatif dans l'expérience de vie de la jeune famille, ce qui inclut l'expérience du père.

La documentation scientifique démontre de manière convaincante 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 ; Lewis, & Lamb, 2003). 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, Turcotte, & Coutu, 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 ; Palkovitz, 1997) et s'ils ont le sentiment d'être compétents en tant que parent (McBride, 1991). Il semble donc important d'interroger l'expérience paternelle durant la période de l'allaitement quant à ces déterminants.

Notons d'abord que dans les recherches, le père est reconnu comme un facteur influant sur la décision de la mère d'allaiter et sur sa persistance à poursuivre l'allaitement (Bar-Yam, & Darby, 1997 ; Bell, St-Cyr Tribble, & Paul, 2001 ; Dumas, & Lepage, 1999 ; Freed, Fraley, & Schanler, 1992 ; Gamble, & Morse, 1993 ; Jordan, & Wall, 1990). Notons

également que, dans le processus de la paternité, la période de l'allaitement peut être perçue par les pères comme une période brève, marquée par de l'ambivalence et un sentiment d'exclusion, ce qui les amène à restreindre leur rôle à celui de soutien (Pontes, Osorio, & Alexandrino, 2007). Ainsi, la fonction du père comme soutien à la mère qui allaite 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).

Lorsqu'on interroge les pères, on constate qu'ils ont une attitude positive envers l'allaitement maternel, et généralement, de bonnes connaissances quant aux impacts sur l'enfant (Pollock, Bustamante-Forest, & Giarratano, G. 2002). Par contre, dans certaines études américaines, des pères disent vivre l'allaitement comme une barrière rendant difficile l'accès à l'enfant (Jordan, & Wall, 1990 ; Littman, Medendorp, & Goldfarb, 1994) et notent que l'allaitement a retardé leur engagement avec leur nouveau-né (Gamble, & Morse, 1993). Dans une recherche québécoise portant sur l'expérience des pères de nouveau-nés, des participants de milieux socio-économiques favorisés pointaient l'allaitement maternel comme obstacle à l'engagement paternel (Devault, & 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, & Lacharité, 2002). Une autre étude effectuée auprès de 160 pères primipares québécois révèle que le tiers des pères dont la conjointe allaite[1] 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).

Ainsi, les pères révèlent plusieurs difficultés ou préoccupations face à l'allaitement, notamment 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, & Gratton, 2003). Les sentiments de jalousie et d'envie créent à la fois surprise et honte chez les pères, ce sentiment étant souvent perçu comme « inacceptable », tant par le regard qu'il porte sur lui que par celui que les autres pourraient lui porter. Ces réactions du père ont le potentiel de l'éloigner de son enfant et d'affecter

[1] Notre équipe utilise fréquemment l'expression « père allaitant » pour mettre l'accent sur la globalité de l'expérience liée à l'allaitement, incluant une participation entière du père.

de surcroît la satisfaction conjugale vécue par le père et éventuellement par la mère.

La transition à la parentalité est un moment privilégié pour l'intervention puisque les pères et les mères sont plus réceptifs durant cette période (Litton Fox, Bruce, & Combs-Orme, 2000). Cependant, les besoins des nouveaux pères sont encore dans l'ombre (Baker, Miron, Demontigny, & Boilard, 2007, à paraître) et l'expérience qu'ont les pères de l'allaitement est presque inconnue. 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. 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, & Lacharité, 2004). Bien qu'ils confient éprouver des difficultés à recevoir du soutien lors de l'allaitement (deMontigny, & Lacharité, 2004), aucune étude n'a investigué de façon systématique la perspective masculine de l'allaitement maternel. Nous pouvons ici nous interroger si cette absence n'est pas le corollaire de la centration sur la santé du corps de l'enfant, nourri par la relation corporelle avec la mère.

Pour ce qui est de la relation avec la conjointe, De Brito et de Oliveira (2006) notent que même si, durant la période de l'allaitement, les hommes perçoivent des changements dans la relation avec leur conjointe, ces changements ne sont pas perçus négativement.

L'histoire récente de l'allaitement est étroitement reliée à la représentation sociale du corps au cours des dernières décennies. Bayot (2004), parlant de l'insuffisance du savoir dans le choix de l'allaitement, souligne l'importance d'éléments émotionnels, dont le rapport au corps de la mère. Dans les années soixante, le biberon symbolisait la modernité, l'avenir de l'homme (Bayot, 2004). C'est alors l'expression du corps vécu et expérimenté qui devient un corps objectivé, soumis au regard instrumental de la science. Le biberon symbolise aussi la médicalisation de la naissance (Baker, Miron, Demontigny, & Boilard, 2007).

Nous avons voulu aborder la question de la perspective masculine de l'allaitement en portant attention à ce qui constitue la trame de fond sur laquelle se construit l'expérience de l'allaitement : le rapport au corps. Comment l'aborder dans le cadre d'une étude sur les pères et l'allaitement ?

Le rapport au corps et l'allaitement

Il semble qu'à l'intérieur de la famille le rapport au corps puisse se vivre de manière plus authentique, plus entière, en opposition avec le corps découpé et modifié que nous présentent les médias (Ribes, 2003) et qui correspond au corps objectivé. Par contre, en dehors de la famille, lorsque l'on aborde les questions relatives à la grossesse et à la naissance, le rapport au corps est présenté comme instrumental, centré sur la santé de l'enfant et de la mère. La promotion de l'allaitement s'inscrit alors dans une vision de santé publique, comme nous l'avons indiqué plus haut.

La perceptive biomédicale domine l'ensemble de la documentation concernant la naissance d'un enfant. Or, cette domination affecte l'expérience de l'arrivée d'un enfant (Rúdólfsdóttir, 2000). Il s'ensuit un phénomène qu'on retrouve dans d'autres pratiques professionnelles et que l'on peut désigner comme une intellectualisation du corps dans les pratiques (Chami, 1998), excluant ce qui ne peut être objectivé, notamment la dimension spirituelle de la naissance qui est absente de la plupart des écrits (Moloney, 2007).

La recherche menée par Houvouras (2006) montre que, lorsque l'expérience de l'arrivée d'un enfant est vécue principalement dans la sphère du corps-objet (c'est nous qui formulons le terme), le conjoint est facilement exclu alors que si l'expérience se situe également sur les plans social, émotionnel, cognitif et spirituel, un plus grand partage de l'expérience devient possible. Ainsi, la naissance d'un enfant peut être conceptualisée comme se situant (1) à l'intérieur seulement du corps de la mère, (2) à l'intérieur du corps de la mère, mais allant au-delà, vers les aspects social, émotif, cognitif et spirituel auxquels le père peut être inclu, (3) en dehors du corps de la mère, dans un monde construit par le couple (4) et transcendant les limites corporelles, bien qu'impliquant le corps de la mère et du père (Houvouras, 2006). Il semble que l'exclusion du père par la mère soit associée à une conceptualisation restrictive de la naissance et, à l'inverse, l'inclusion du père semble associée à une conceptualisation inclusive, c'est-à-dire qui ouvre à des dimensions multiples de l'expérience, incluant l'expérience corporelle, mais ne s'y limitant pas.

La naissance, de même que l'allaitement, est marquée par une nouvelle différenciation corporelle entre la mère et le père, différence qui sert de toile de fond à la transition à la paternité : le corps de la mère se transforme, devient l'hôte de l'enfant, sa source de nourriture. Cette

transformation accentue la différence corporelle dans le couple. Bien que l'on souligne abondamment le rôle du père quant à l'allaitement, nous ne trouvons que peu d'écrits qui abordent leur expérience de ce nouveau rapport au corps de leur conjointe et, après la naissance, au corps de l'enfant. Pour explorer cette dimension de l'expérience paternelle, la réduction phénoménologique (Bachelor, & Joshi, 1986 ; Deschamps, 1993 ; Benner, 1994) semble à même de nous aider à saisir ce rapport au corps, nous permettant d'explorer l'expérience du père quant à son propre corps, au corps de l'enfant et de la mère.

Les questions qui guident notre regard peuvent se formuler ainsi :

- Quelle est l'expérience du père quant au corps de l'enfant ?
- Quelle est l'expérience du père quant au corps de sa conjointe au cours de la grossesse et de la période de l'allaitement ?
- Quelle est l'expérience du père quant à son propre corps en regard de la relation de proximité/distance avec le corps de son enfant et celui de sa conjointe ?

La méthodologie

Ces questions s'inscrivent dans une problématique plus large, à laquelle le projet « Pères et allaitement » (de Montigny *et al.*, 2006-2009) a porté attention. Nous présentons d'abord ce projet dans ses grandes lignes, puis nous décrivons la méthodologie qui a guidé l'analyse phénoménologique qui est présentée dans cet article. L'article porte donc sur des questions spécifiques, issues de l'analyse de données secondaires. Ainsi se dessinent deux niveaux de questionnement, l'un plus large, qui concerne le projet « Pères et allaitement »[1], et l'autre, plus spécifique, qui fait l'objet de cet article.

La problématique du projet « Pères et allaitement »

Le projet « Pères et allaitement » a pour but de décrire les pratiques professionnelles en direction des parents qui allaitent leur enfant, en portant une attention particulière aux représentations des pères de l'allaitement maternel et de ses effets sur l'engagement paternel et ce, du point de vue des pères vivant une première grossesse. Cette recherche

[1] Pour un aperçu des résultats de la recherche « Pères et allaitement », voir : de Montigny, F., Devault, A., Lacharité, C., Goudreau, J., Miron, J.-M., Brin, M. et coll. (2007). Les représentations de la relation père-enfant dans un contexte d'allaitement maternel. Gatineau, QC : GIRESSS/UQO.

vise à définir des stratégies de soutien aux pères primipares pour que ceux-ci soient inclus dans les discours et les pratiques de soutien à l'allaitement maternel.

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

- Comment les pères se représentent-ils 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 ?

Cette recherche exploratoire et descriptive a recueilli des données auprès de pères fréquentant trois organismes de la région de l'Outaouais (Québec)[1] susceptibles de recevoir des parents qui allaitent : services communautaires aux familles et services sociaux et de santé (CLSC[2], Centre hospitalier). Les critères de sélection stipulaient que les pères participant à l'étude devaient : 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 ; et 3) le père est capable de parler, comprendre et lire le français.

L'échantillon est constitué de 38 pères, dont 23 conjointes ont 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-vingts pour cent (n = 29) occupe un emploi à temps complet, alors

[1] Il est à noter que l'allaitement maternel exclusif est l'objet d'une forte promotion au Québec. La période recommandée est de 6 mois (Société Canadienne de pédiatrie, de Santé Canada et de l'Association Canadienne des diététistes, 1988). Il est à noter que cette recommandation est suivie par seulement 30% des mères québécoises (Dumas, & Lepage, 1999).

[2] Nous continuerons 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 dernières années. On désigne maintenant ces établissements par l'acronyme CSSS (Centre de santé et de services sociaux).

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 $ (environ 53 000 €), 25 % (n = 9) disent avoir un revenu familial de 50 000 $ à 60 000 $ (de 33 000 € à 39 000 €) et 6 % (n = 2) disent avoir un revenu familial de moins de 15 000 $ (10 000 €). Cinquante-trois pour cent (n = 19) des pères de l'échantillon vivent en union de fait ou maritalement avec leur conjointe depuis moins de 5 ans. Soixante-cinq pour cent (n = 24) sont des pères primipares, alors que douze pères sont multipares.

L'élaboration d'un canevas d'entretiens semi-structurés s'est appuyée sur la technique des incidents critiques (de Montigny, & Lacharité, 2002 ; Woolsey, 1986) ainsi que sur les procédures systématiques pour l'élaboration d'un guide d'entrevue semi-directive (Paillé, 1991). Afin de saisir la complexité et la richesse de l'expérience paternelle de l'allaitement maternel, la technique de l'incident critique, qui consiste en la narration d'un incident jugé important et significatif, a semblé 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 vives 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.

Remarquons également que les entrevues ont été menées par des femmes, étudiantes du deuxième et troisième cycle, pour la plupart. Les entretiens se sont déroulés au domicile du père, le plus souvent. Cette situation a pu influer sur la forme et le contenu des propos, de façon positive ou négative. Malgré ces réserves, nous pensons que les propos recueillis reflètent l'expérience des pères, au moins partiellement.

Les données ainsi recueillies nous ont permis de soulever d'autres questions, comme celles qui font l'objet de cet article. C'est spécifiquement de ces questions secondaires dont il est ici question.

Les données recueillies quant au rapport au corps

Pour répondre aux questions spécifiques dont cet article fait l'objet, 38 entretiens, tirés de la recherche « Pères et allaitement », menés auprès des pères volontaires pour l'étude, ont été retenus. Les entretiens semi-structurés, ont permis aux pères de s'exprimer librement sur des thèmes qu'ils avaient à cœur, à partir de la narration d'incidents critiques. Les

transcriptions de ces entretiens ont été codées au moyen du logiciel Weft-QDA. Les segments codés ont ensuite été analysés et interprétés en portant un regard phénoménologique sur l'expérience des pères. Ce regard implique :

- La mise entre parenthèses des connaissances et conceptions préalables
- La suspension du jugement
- L'attention accordée à l'intentionnalité portée par l'expérience des pères
- La recherche de ce qui est essentiel à l'expérience des pères.

Notons que les entretiens visaient principalement à répondre aux questions générales de la recherche « Père et allaitement » et abordaient des thèmes concernant les difficultés rencontrées autour de la naissance et de l'allaitement, les motifs reliés au choix de l'alimentation de l'enfant, la relation avec les intervenants et l'entourage des parents et les événements marquants de cette expérience. Le guide d'entretien ne contenait pas de questions spécifiques concernant le rapport au corps. Malgré cela, tous les pères ont abordé spontanément cette question, parfois avec émotion et souci de communiquer l'importance de leur expérience.

Dans un premier temps, nous présentons les principaux résultats, puis nous discutons de ceux-ci sous l'angle du corps comme enjeu des politiques publiques et comme objet de régulations et de normes.

Résultats

Nous examinons le rapport au corps sous quatre aspects, en conservant le père comme point central de ceux-ci : le corps de l'enfant, le corps de la mère, la relation corporelle mère-enfant et la relation à soi à travers l'expérience corporelle.

Le rapport au corps de l'enfant

Le rapport au corps de l'enfant est principalement marqué par deux événements : le premier contact avec l'enfant, lors de la naissance, et le passage au biberon, moment où le père est directement responsable de l'alimentation de l'enfant. Un thème traverse ces deux événements : celui de la normalité et de la santé.

Le premier contact

Durant la grossesse, le rapport au corps de l'enfant s'est fait à travers le corps de la mère, par la médiatisation du corps maternel : mains sur le ventre, perceptions des mouvements de l'enfant mêlées à celles qui naissent de la peau maternelle. Au moment où l'enfant naît, un contact direct avec le corps de l'enfant devient possible. Que nous disent les pères sur ce premier contact ?

L'expérience des pères varie selon le type d'accouchement, les difficultés qui ont été présentes ou pas. Pour la plupart, ce premier contact est un moment très intense. Le fait de pouvoir prendre l'enfant dans ses bras, le plus souvent avant la mère, est souligné comme étant « extraordinaire », « magnifique », « le paradis », un « surplus d'émotions ».

Quelques pères ont mentionné le regard de leur enfant sur eux, pendant qu'il était dans leur bras. Chez eux, à travers des phrases tronquées, des allusions maladroites, on peut percevoir l'effet de ce regard de l'enfant, que l'on pourrait traduire en termes d'altérité : je suis le père de cet enfant et il me regarde, je suis *son* père. Certains pères évoquent à nouveau ce regard lorsque, plus tard, ils peuvent nourrir l'enfant au biberon. Ces pères relient spontanément ces deux moments de leur expérience.

À travers ces remarques, les pères indiquent que leur expérience de ce premier contact implique principalement des dimensions affective et spirituelle, notamment par des remarques indiquant l'aspect grandiose de cette expérience et aussi par le ton quasi sacré qu'ils emploient pour en parler. Dans ce premier contact, nous n'avons que peu d'indications quant à la dimension cognitive. Nous retrouverons néanmoins de tels indices plus tard, notamment lorsque le père commence à donner le biberon : curiosité de comprendre, d'observer l'enfant. Notons également qu'à travers ces dimensions, l'élan de partage vers la mère est très présent. Nous avons cependant rencontré un père pour qui cette expérience a semblé unidimensionnelle. Il s'agit de *Richard*[1], pour qui ce premier contact est marqué par l'absence et l'oubli de ce qui s'est passé autour de la naissance. Avec lui, nous nous situons surtout dans la sphère corps-instrument.

[1] Tous les noms de pères sont des pseudonymes.

Le passage au biberon

Dans le rapport corporel à l'enfant, la mère qui allaite occupe une place dominante qui « nourrit » complètement l'enfant, au sens propre et figuré. L'attachement avec la mère y est vu comme le cordon ombilical devenu symbolique, même si les pères ne se sont pas exprimés en ces termes. Durant tout l'allaitement, les pères se perçoivent comme occupant une place pour le moins « autre », et la plupart du temps « moindre ». Cette place, lorsqu'elle est perçue moindre, peut être « acceptée », comme le souligne *Réjean*, parce que l'allaitement est le moyen le plus sûr, le plus pratique et le mieux adapté aux besoins de l'enfant.

Cependant, l'utilisation du biberon permet au père de partager cette place avec sa conjointe, d'établir un nouveau rapport au corps de l'enfant, à travers l'alimentation. Pour *Réjean*, c'est l'occasion de prendre cette place qu'il a admirée chez son épouse, auprès du corps de son enfant : « 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 ». Même si, durant l'allaitement, le père est actif, en changeant les couches et en transportant l'enfant par exemple, c'est le fait de nourrir qui est perçu comme l'occasion d'être vraiment en contact avec lui, d'établir une relation profonde. Ainsi, c'est parfois avec une attitude ambivalente qu'ils parlent des difficultés reliées à l'allaitement, difficultés qui ont mené à adopter le biberon. Les difficultés rencontrées pour l'allaitement deviennent ainsi une occasion de jouer un rôle plus grand auprès de l'enfant.

Normalité et santé

Le rapport au corps de l'enfant est fortement imprégné par la représentation de la « normalité » de l'enfant. Cette normalité concerne, en premier lieu, la conformation physique de l'enfant, qu'il ait tous ses membres et que ceux-ci soient bien formés, que l'enfant soit en bonne santé, etc. Cette forme d'inquiétude, liée à la norme quant au corps de l'enfant, est-elle une manière de s'approcher du corps de l'enfant ? Cette question reste ouverte.

En relation avec la normalité du corps de l'enfant, on retrouve le désir d'offrir ce qu'il y a de mieux pour sa santé. Ainsi, pour appuyer le choix de l'allaitement, la santé de l'enfant est invoquée : présence des anticorps dans le lait maternel, adéquation du lait maternel aux besoins spécifiques de l'enfant, qualité d'attachement avec la mère se traduisant par une meilleure santé psychologique, etc. Dans les entretiens, il semble

bien que cette inquiétude quant à la santé de l'enfant soit un élément essentiel du processus d'accueil de l'enfant.

Pour certains pères, ce souci les invite à jeter un regard très positif, voire admiratif, sur le fait que la mère allaite l'enfant. Prendre le sein, c'est aussi l'indice que l'enfant sera « un bon bébé ». Cela laisse présager qu'il s'alimentera bien, qu'il aura moins de difficultés à faire ses nuits ; bref, il fera son « travail » de bébé de manière compétente.

Il faut noter que les pères estiment que l'allaitement ne nuit pas à la relation qu'ils peuvent développer avec l'enfant : ils utilisent d'autres temps et d'autres moyens pour établir cette relation. Les soins physiques donnés à l'enfant, les jeux, prendre l'enfant dans ses bras, et autres sont des moyens qu'ils utilisent avec satisfaction.

Les paragraphes plus hauts laissent entrevoir une ambivalence fondamentale dans l'expérience du père : d'une part, l'occasion de donner le biberon est perçue comme un geste hautement symbolique de son rapport à l'enfant et d'autre part, il affirme que l'allaitement ne nuit pas à cette relation. Qu'indique cette ambivalence ? Qu'est-ce qui façonne l'expérience du père pour que cette ambivalence puisse exister et soit ainsi exprimée ? À quelle forme de régulation sociale est-il contraint lorsqu'il a la possibilité de décrire son expérience ?

Le rapport au corps de l'enfant ne saurait se comprendre sans un regard porté au rapport du père au corps de la mère.

Le rapport au corps de la mère

L'esthétisme du corps de la mère, du sein qui nourrit l'enfant, semble un symbole très présent et très important dans l'expérience du père. La plupart des pères ont indiqué avoir vécu des émotions fortes face à ce corps qui n'est plus uniquement celui de l'amante, mais qui est aussi celui de la mère de leur enfant. Cette expérience est pour certains de l'ordre du sacré, du lien mystique avec la vie, un lien à quelque chose de plus grand que soi. On perçoit là une expérience importante qui teinte la relation du père avec sa conjointe et avec son enfant, où l'intensité du sentiment devant le corps de la mère permet d'accepter les transformations du corps et l'accès très privilégié de l'enfant au corps de la mère.

Ainsi, pour *Réjean*, le regard posé sur le corps de son épouse prend un sens esthétique profond, relié à la nature. L'endurance de la mère devant les souffrances et les difficultés soulèvent aussi l'admiration : *Rick*

le souligne fortement. Le moment de l'allaitement peut constituer une occasion de calme et de rapprochement du corps de la mère, rempli de tendresse comme le notent *Raoul* et *Ron*.

Par contre, pour *Rudy*, le rapport au corps de sa conjointe marque la distance. Ainsi, au moment de décider si l'allaitement allait cesser, il dit : « 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 ». Pour lui, la décision de passer au biberon est reliée au souci de préserver la beauté des seins de sa conjointe. Dans les entretiens, Rudy est le seul père pour qui le rapport aux seins de la mère est marqué par la séduction, par le désir qu'ils peuvent éveiller et le souci que ceux-ci restent intacts. La beauté du corps de la mère est ici réduite à l'aspect sexuel de la relation.

Cependant, l'idée selon laquelle « ton corps t'appartient » a souvent été évoquée. Chez plusieurs pères, cela entraîne une prudence marquée quant à manifester leur point de vue sur la question d'allaiter ou non, de continuer l'allaitement ou pas. La décision est laissée à la mère, parce qu'il s'agit de son corps : ces pères se positionnent résolument dans un rôle de soutien. Par cette prudence, ils font preuve de pragmatisme en évitant tout sujet de discorde ou de confrontation avec leur conjointe. On comprend qu'ils ne se perçoivent pas sur leur territoire et qu'ils marchent sur des œufs. Cette situation est-elle l'expression d'un territoire sur lequel, au moment de la naissance et de l'allaitement, l'homme n'est qu'un invité et doit faire preuve d'une politesse de rigueur ? On peut aussi s'interroger sur le rôle du discours social quant à la place de l'homme dans ce territoire : est-ce l'expression d'une tension entre le corps vécu socialement et le corps vécu en famille, comme nous l'avons souligné en début d'article (Ribes, 2003) ?

Devant les difficultés, le contact corporel entre les conjoints peut être une source de réconfort et de soutien, comme pour *Rodney*. Le rapport au corps de la mère est aussi la sensibilité à la douleur que la mère peut éprouver, que ce soit au moment de l'accouchement, ou plus tard lorsque la fatigue est présente ou que la douleur accompagne la tétée.

Les pères n'ont pas spontanément abordé la question du corps de leur conjointe sous l'angle de la sexualité. Ils ont plutôt indiqué une autre forme de ce rapport au corps de leur conjointe, un rapport ponctué de beauté, de respect et de sensibilité à l'expérience de l'autre. Ce nouveau rapport au corps de l'être aimé ne peut se comprendre sans l'attention portée au rapport corporel entre la mère et l'enfant.

Le rapport à la relation corporelle entre la mère et l'enfant

Le sein nourrissant l'enfant est un symbole de beauté féminine que plusieurs pères ont souligné. L'enfant s'en nourrissant est lui aussi une source de beauté pour le père : « c'est tellement beau un bébé qui se nourrit au sein, c'est tranquille et serein » (*Réjean*). Par sa remarque, *Réjean* met l'accent sur l'enfant et la relation à la mère, à travers le sein. Le sein, ce symbole de beauté, doit être « prêté » à l'enfant, au moins pour un temps. Le caractère « normal », « naturel », permet d'accepter cette situation. Il y a là, implicitement, l'aveu d'un droit d'accès privilégié au corps de la femme, accès qui est « partagé » avec l'enfant pour un temps.

Cette beauté s'inscrit dans un ordre naturel de l'allaitement, marqué par la sérénité, un accord quasi sacré avec l'ordre des choses. Le partage avec l'enfant du droit d'accès au corps de la femme se remplit de sens. Ainsi, pour *Rodrigue*, l'aspect « naturel » constitue la trame de fond de son expérience de l'allaitement. Pour lui, la beauté est étroitement associée à la nature, aux processus naturels. Tout ce qui est associé à la technologie et à l'encadrement « artificiel » n'est pas source de beauté. Le regard qu'il porte sur la mère et l'enfant, dans une relation étroite, a été pour lui une expérience marquante, qui a changé la manière dont il envisage sa paternité : même s'il n'a que peu explicité ce changement, on perçoit que le sens qu'il accorde maintenant à sa paternité s'inscrit dans un ordre naturel apportant paix et sérénité, celui de sa propre inscription dans un ordre des choses qui est donné une fois pour toutes.

Ce regard sur la beauté de la mère et l'enfant, unis par le sein nourrissant l'enfant, n'est pas qu'extérieur : quelques pères indiquent y avoir participé par tout ce que cela a évoqué en eux, par l'amour de l'enfant et de la mère qui résonne en eux. *Rodrigue* l'exprime ainsi : « ...cette espèce de symbiose entre moi, ma conjointe et l'enfant... (J'étais) heureux, parfaitement heureux... C'est tellement une espèce de foyer d'amour ». Cette beauté, plutôt que de le placer en observateur extérieur, lui permet de participer pleinement, en « symbiose » avec sa conjointe et son enfant.

Le discours sur la beauté soulève de nombreuses questions : est-il un moyen de « suspendre » le rapport dominant entre les hommes et les femmes, rapport qui donne à l'homme un droit ou un privilège face au corps de la femme ? Qui sont les principaux promoteurs de ce discours sur la beauté de l'allaitement dans nos sociétés modernes ? Les femmes

trouvent-elles ainsi un moyen de se libérer d'un rapport de domination avec l'homme qui n'a pas changé autant qu'on le pense depuis la libération sexuelle ? Les hommes qui souhaitent se distancer d'une forme de masculinité à l'intérieur de laquelle ils ne se reconnaissent plus, mais qu'ils ne peuvent pas confronter directement en raison des conséquences que cela aurait pour eux ? L'expérience de cette beauté construit du sens : quelle est l'absence ou l'insuffisance de sens qui la rend si importante ?

Nous n'avons que peu d'indices quant aux conditions qui favorisent un regard positif, un regard de symbiose pour employer le terme de *Rodrigue*, plutôt qu'un regard qui évoque la non-participation ou pire, l'exclusion. C'est ce regard extérieur dont nous parle *Robert* qui perçoit les seins de sa conjointe comme ne lui appartenant plus, ce qui, pour lui, représente un sacrifice.

Même si la plupart des pères se sont perçus comme participant pleinement à l'allaitement, quelques-uns ont souligné que certains aspects de cette expérience leur étaient inaccessibles, qu'ils restaient des spectateurs, même admiratifs. Ce qui nous amène à discuter du rapport à soi dans l'expérience des pères.

Le rapport à soi à travers l'expérience corporelle : distance et proximité

L'allaitement peut être une expérience de présence à soi et à l'autre qui crée des liens nouveaux, afin de mieux se connaître comme personne et comme couple, comme l'a mentionné *Réjean.* Cela peut aussi être l'occasion d'un retour à soi, à ses origines, retour qui passe d'abord par le corps comme le souligne *Rodrigue* : « Ça a changé ma conception de la vie, ma conception de l'existence. Cette espèce de retour aux sources. Ça a changé ma façon de voir la vie ». Pour lui, il s'agit clairement d'une expérience spirituelle.

Le rapport au corps, c'est aussi la fatigue et l'épuisement qui créent une situation intolérable où le bien-être de tous les membres de la famille est en cause comme l'a vécu *René* qui ne savait plus quoi faire devant la fatigue qui envahissait les deux membres du couple. Dans cette situation, les expériences positives deviennent rares.

Le rapport au corps peut aussi être rationalisé, le corps et l'allaitement étant mis à distance. Par exemple, *Robert* justifie le choix du couple par le fait que nous sommes des mammifères. Parlant de son épouse relativement au choix de l'allaitement, il dit : « la seule discussion

que l'on a eue à ce niveau-là c'est que c'est ton corps et c'est ton énergie ». Qu'est-ce que cela laisse présager de la relation avec l'enfant ? Un peu plus loin, il ajoute : « j'étais derrière la mère de l'enfant ». Pourquoi mettre la mère entre lui et l'enfant ? Pourquoi n'est-il pas derrière l'enfant ou encore avec lui ? Le rapprochement avec son enfant passe par les soins d'hygiène à ce dernier. Il se perçoit exclu de bien des aspects de cette expérience que d'autres pères nous ont pourtant décrite si riche. Pourquoi cette exclusion ? Cette exclusion est-elle une prise de distance face à la mère ? Ce père justifie-t-il son retrait par la nature même du corps de la femme qui, lui seul, peut enfanter et nourrir l'enfant au sein ? Ce retrait face à la mère sert-il à éloigner de l'enfant, laissant à la mère des fonctions que son identité de « mammifère féminin » lui impose ?

L'exclusion du rapport au corps vécu

Dans quelques entretiens, le rapport au corps apparaît comme n'ayant pas été vécu, comme si cette corporéité avait été évacuée.

Ainsi, pour *Rudy,* que ce soit le biberon ou le sein, c'est surtout une question d'économie de moyens et de soucis. À la question s'il était « à côté » de sa conjointe durant l'allaitement, il répond : « Non! Non! Je n'étais pas à côté d'elle constamment! Ben non! Je faisais mes affaires... ». Cette exclusion du rapport au corps apparaît en même temps que la distance, sans qu'il nous donne les clefs pour comprendre le lien entre les deux. Mais il semble bien que pour *Rudy* cette exclusion s'accompagne aussi d'une banalisation de l'allaitement, ramenant celui-ci à un geste instrumental : « c'est comme si... supposons je t'amène au restaurant, je te paye le lunch ».

Pour *Ryan*, l'intensité du rapport à la mère, à travers le sein, fait en sorte qu'il perçoit sa relation avec l'enfant comme moins intense, la mère lui étant préférée, il se sent rejeté. Anticipant déjà les années qui suivront, il espère pouvoir se reprendre : « Cette impression de se faire rejeter par l'enfant, cette impression d'impuissance ultimement, parce que tu ne peux pas rien faire, tu ne peux pas allaiter, même si des fois le bébé tu le prends torse nu et il a le réflexe de vouloir essayer de te téter les mamelons... Il faut respecter que l'enfant ait passé aussi dans le ventre de la mère ». Son propos laisse entrevoir une situation complexe où *Ryan* gagnerait à vivre des expériences positives quant au rapport au corps avec son enfant.

Discussion conclusive

Nous avons examiné l'expérience des pères quant au corps de l'enfant, de la mère et de leur propre corps. Qu'avons-nous appris ?

L'expérience de la naissance et de l'allaitement est une expérience multidimensionnelle. L'expérience de la naissance et de l'allaitement est beaucoup plus large et implique des dimensions qui, au-delà de l'unicité de l'expérience corporelle vécue par la mère, sont susceptibles de partage entre les conjoints comme le souligne Houvouras (2006). Dans une perspective phénoménologique, le corps est vécu comme un élément essentiel de l'expérience paternelle : c'est un élément clef pour ce qui a trait à la qualité de la relation qui va s'établir entre le père, la mère et l'enfant. De plus, la beauté ressentie par les hommes devant leur conjointe et l'allaitement semble se situer à plusieurs niveaux d'expérience, allant même vers une expérience quasi sacrée, d'ordre spirituel.

On peut s'interroger sur le fait que les pères n'ont pas abordé la question de la sexualité. Est-ce parce que les enquêtrices étaient de jeunes femmes ? Le guide d'entretien laissait-il place à l'expression de cette dimension ? Le discours relié à la promotion de l'allaitement maternel, qui place les pères dans un rôle de soutien instrumental, y est-il pour quelque chose ? Ce sont là des questions qui alimenteront nos futures recherches.

Sur le plan social, la promotion de l'allaitement utilise l'argument de la santé de l'enfant, insiste sur le corps comme objet de prévention. À partir des observations décrites plus haut, on peut s'interroger sur l'utilité d'une telle pratique quant à l'engagement des pères. De plus, le discours des hommes quant à la beauté, à l'aspect « naturel » de l'allaitement soulève de nombreuses questions quant aux relations hommes-femmes et au discours social qui l'accompagne. L'allaitement devient l'expression d'enjeux perçus quant à l'affirmation du pouvoir de la femme sur son propre corps.

Les pères ont évoqué une norme sociale entourant l'allaitement : « après tout c'est le corps de la mère ». C'est une question délicate dont les pères se retirent très rapidement. Nous n'avons rencontré aucun père cherchant à prendre un peu de recul et à réfléchir à celle-ci. Cette norme sociale, qui relie les décisions et les responsabilités de la naissance et de l'allaitement au corps de la femme, met l'accent sur l'aspect physique de l'événement, aspect que l'on ne peut nier. Mais ne risque-t-on alors pas

d'entrer dans un espace conceptuel réducteur, excluant les autres aspects de l'expérience, tels que ceux décrits par Houvouras (2006) ? Pouvons-nous faire la promotion d'un discours plus inclusif, sans nier l'importance accordée au corps de la femme, mais s'y restreindre ? Car, après tout, ne risque-t-on pas d'oublier quelque peu l'enfant qui est le premier concerné ? C'est là tout un défi qui nécessite probablement de repenser le discours social quant aux relations hommes-femmes et de promouvoir un discours résolument « familial ».

Sous l'angle de l'éducation familiale, que pouvons-nous retirer de cette analyse ? Un premier constat est l'importance à accorder à l'expérience du père, dans les rencontres prénatales et postnatales, par exemple. Des thèmes concernant la manière dont il vit les changements affectant le corps de sa conjointe et « négocie » l'image sociale du corps féminin et celle de sa partenaire, construite dans l'intimité, pourraient être abordés progressivement, sans entrer dans une intimité non-souhaitée. Le rapport au corps de l'enfant pourrait aussi être discuté. Un autre constat est l'importance que l'expérience de l'allaitement et de la paternité soit abordée sous ses multiples aspects, social, émotif, cognitif et spirituel, de manière à offrir aux pères de meilleures chances de participer pleinement à l'expérience de la naissance et de l'allaitement. Finalement, l'attention portée au sens de l'expérience nous apparaît féconde pour favoriser l'engagement des pères. Il est à noter que ces remarques sont probablement tout aussi valables pour les couples qui choisissent de ne pas allaiter leur enfant.

Ainsi, l'analyse de données secondaires lance-t-elle de nouvelles pistes pour la suite du projet « Pères et allaitement ». Le rapport au corps soulève la question de l'intimité vécue durant la grossesse et la période d'allaitement : il serait nécessaire de creuser davantage le sens de cette expérience, de manière à dépasser le discours des pères, quelquefois idéalisant. Notre analyse permet également de porter un regard critique quant aux discours sur la promotion de l'allaitement. Les entrevues et analyses en cours, au moment de la rédaction de ce texte, nous permettront d'apporter quelques éclairages sur ces questions.

Références bibliographiques

Bachelor, A., & Joshi, P. (1986). *La méthode phénoménologique de recherche en psychologie*. Québec, QC : Presses de l'université Laval.

Baker, M, Miron, J.-M., Demontigny, F., & Boilard, H. (2007). Le rôle des sages-femmes dans le parcours des pères lors de la période périnatale. *Revue Québécoise de psychologie, 28* (3), 11-31.

Bar-Yam, N. B., & Darby, L. (1997). Father and breastfeeding : A review of the literature. *Journal of Human Lactation, 13* (1), 45-50.

Bayot, I. (2004). Allaitement ou non ? Savoir suffit-il pour choisir ? *Le ligueur, 35-36*, 1-7.

Bell, L., St-Cyr Tribble, D., & 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. Sherbrooke, QC : Université de Sherbrooke.

Benner, P. (1994). *Interpretive Phenomenology. Embodiment, Caring, and Ethics in Healt and Illness.* Thousands Oaks : Sage.

Brookfield, S. (1990). *The Skillfull Teacher : On Technique, Trust and Responsiveness in the Classroom.* San Francisco, CA : Jossey-Bass.

Chami, J. (1998). L'analyse des pratiques professionnelles et sa dimension formative. In C. Blanchard-Laville & D. Fablet (Eds.), *Analyser les pratiques professionnelles* (pp. 57-77). Paris : L'Harmattan.

de Brito, R. S., & de Oliveira, E. M. F. (2006). Maternal breast-feeding : changes occurred in the father's conjugal life. *Rev Gaucha Enferm, 27* (2), 193-202.

de Montigny, F., Devault, A., Lacharité, C., Goudreau, J., Miron, J.-M., Robichaud, F., & Baker, M. (2006-2009). *Allaitement maternel et paternité : obstacles et conditions favorables.* Projet de recherche subventionné par le Conseil de Recherche en Sciences Humaines du Canada (CRSH).

deMontigny, F., & Lacharité, C. (2004). Fathers' perceptions of the immediate postpartal period : What do we need to know. *Journal of obstetric, gynecological, neonatal nursing, 33* (3), 328-340.

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.

Deschamps, C. (1993). *L'approche phénoménologique en recherche*. Montréal, QC : Guérin.

Devault, A., & Gratton, S. (2003). Les pères en situation de perte d'emploi : l'importance de les soutenir de manière adaptée à leurs besoins. *Pratiques psychologiques, 2,* 79-88.

Dubeau, D., Turcotte, G., & Coutu, S. (1999). L'intégration des pères dans les pratiques d'intervention auprès des jeunes enfants et de leur famille. *Revue Canadienne de psychoéducation, 28* (2), 265-278.

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. Gatineau, QC : Régie régionale de la Santé et des Services Sociaux de l'Outaouais.

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.

Houvouras, S. (2006). Negotiated Boundaries : Conceptual Locations of Pregnancy and Childbirth. *The Qualitative Report, 11* (4), 665-686.

Jordan, P. L., & Wall, V. R. (1990). Breastfeeding and fathers : Illuminating the darker side. *Birth, 17* (4).

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.

Le Breton, D. (2003). *Des visages : essai d'anthropologie*. Paris : Métailié.

Lewis, C., & Lamb M. E. (2003). Fathers' Influence on Children's development : The Evidence from Two-Parents Families. *European Journal of Psychology of Education, 18* (2), 211-228.

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., Bruce, C., & Combs-Orme, T. (2000). Parenting expectations and concerns of fathers and mothers of newborn infants. *Family relations, 49,* 123-131.

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 maitrise non publié, Université d'Ottawa, Ottawa.

Ministère de la Santé et des Services Sociaux (M.S.S.S.), (1997). *Priorités nationales de santé publique 1997-2002*. Québec, QC : Ministère de la Santé et des Services Sociaux.

Ministère de la Santé et des Services Sociaux (M.S.S.S.), (2000). *Lignes directrices en matière d'allaitement maternel au Québec*. Québec, QC : Ministère de la Santé et des Services Sociaux.

Moloney, S. (2007). Dancing with the wind : A methodological approach to researching women's spirituality around menstruation and birth. *International Journal of Qualitative Methods, 6* (1).

Organisation Mondiale de la Santé. (1990) *Innocenti Declaration : On the Protection, Promotion, and Support of Breast-Feeding*. Genève : Suisse.

Paillé, P. (1991). *Procédures systématiques pour l'élaboration d'un guide d'entrevue semi-directive : un modèle et une illustration.* Communication présentée au Congrès de l'Association canadienne-française pour l'avancement des sciences, mai 1991.

Palkovitz, R. (1984). Parental attitudes and fathers'interactions with their 5 month old infants. *Developmental Psychology, 20,* 1054-1060.

Palkovitz, R. (1997). Reconstructing involvement : Expanding conceptualizations of men's caring in contemporary families. In A.J. Hawkins, & D.C. Dollahite (Eds.), *Generative Fathering : Beyond deficit perspectives* (pp. 200-216). Thousand Oaks, CA : Sage.

Pollock, C., Bustamante-Forest, R., & Giarratano, G. (2002). Men of diverse cultures : Knowledge and attitudes about breastfeeding. *JOGNN, 31*(6), 673-679.

Pontes, C.M., Osorio, M.M., & Alexandrino, A.C. (2007). Building a place for the father as an ally for breast feeding. *Midwifery.* April.

Ribes, B. (2003). *L'accompagnemet des parents.* Paris : Dunod.

Rosenal, L. (1995). Exploring the learner's world : Critical incident methodology. *Journal of Continuing Education Nursing, 26* (3), 115-118.

Rúdólfsdóttir, A. G. (2000). 'I Am Not a Patient, and I Am Not a Child' : The Institutionalization and Experience of Pregnancy. *Feminism & Psychology, 10* (3), 337-350.

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.

Unicef. (1992). *Adoptez l'initiative des amis des bébés.* New York : Unicef House.

Woolsey, L. K. (1986). The critical incident technique : An innovative qualitative method of research. *Canadian Journal of Counselling, 20* (4), 242-254.

Wilson, H. S., & Hutchinson, S. (1991). Triangulation of qualitative methods : Heideggerian hermeneutics and grounded theory. *Qualitative Health Nursing, 1* (2), 263-276.