



RENOAL  
3<sup>e</sup> Journée  
NOrmande  
de l'Allaitement

**16 mars  
2017**

CENTRE DE CONGRÈS  
CAEN

[www.renoal.fr](http://www.renoal.fr)





# Bernard GUILLOIS

pédiatre en néonatalogie au CHU de Caen,  
vice-président du Réseau de Périnatalité de  
Basse-Normandie



# Catherine THOMAS

Docteure en anthropologie,  
Université de La Réunion



*L'adaptation des mères face aux variations des  
conseils médicaux  
en matière d'allaitement.  
Regards croisés entre les pratiques  
observées à l'Île de La Réunion  
et dans l'hexagone.*

Catherine THOMAS



Pause > hall Tansillo  
Reprise des travaux à 10h45



# Suzanne COLSON

Sage-femme,  
présidente du Centre de Recherche  
et d'Etude sur l'Allaitement Maternel (CREAM)



*Conférence Biological Nurturing (BN) :  
au-delà des mythes  
autour de l'allaitement*

Suzanne COLSON



Déjeuner > hall Tansillo

Reprise des travaux à 13h30



# Béatrice ALLOUCHERY

Sage-femme libérale



*Allaitement indéterminé :  
une autre voie pour les mères  
non allaitantes*

Béatrice ALLOUCHERY



# Entre Allaitement Maternel Exclusif et Alimentation Artificielle

## **l'Allaitement Indéterminé** peut-il être une autre voie pour les mères non allaitantes?

ALLOUCHERY Béatrice

Sage femme Libérale à saint Aubin les Elbeuf 76

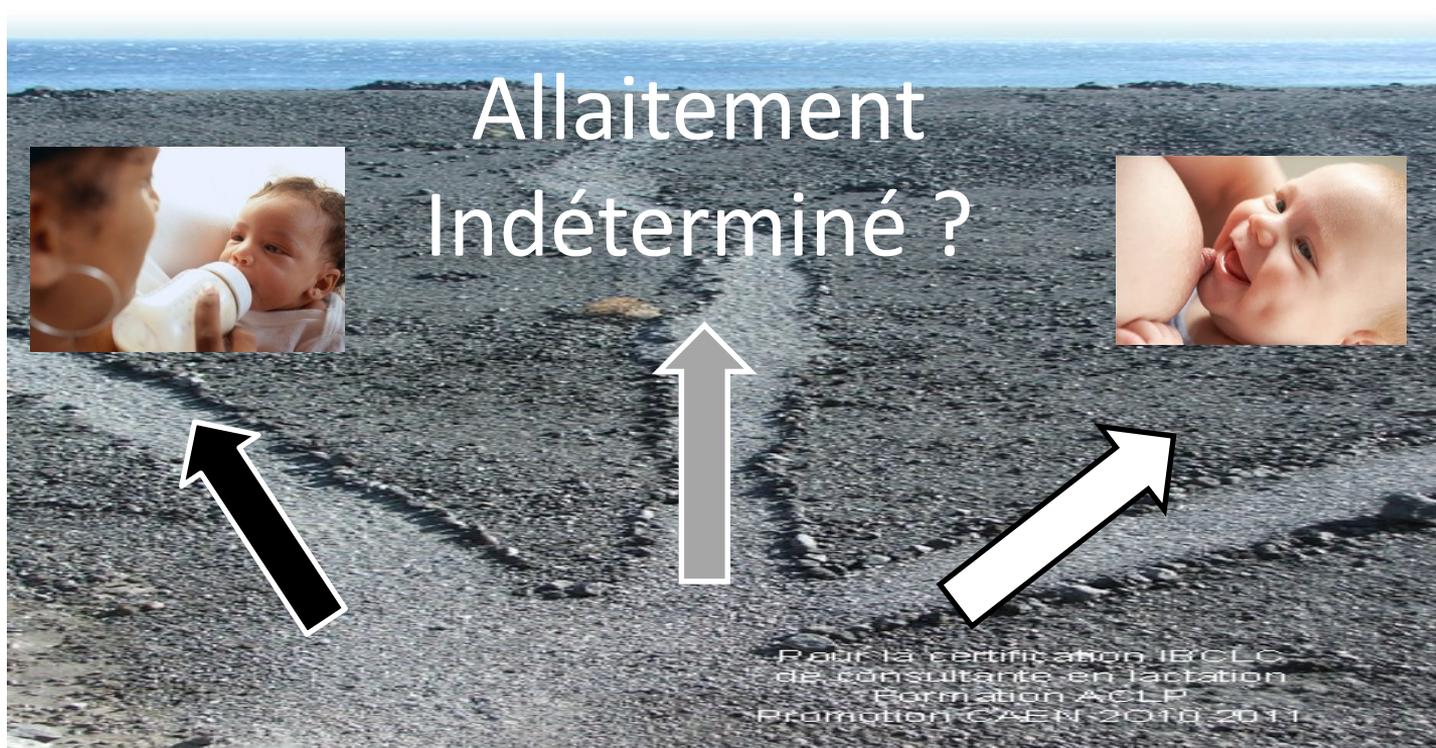
Consultante en lactation certifiée en 2011



# Présentation d'une étude de cas

1. Constat
2. Hypothèse
3. Expérimentation :
  - Précautions
  - Définir la meilleure approche
  - Protocole de mise en place
4. Résultats d'une étude de cas
5. Discussion

# Allaitement Indéterminé ?



Pour la certification IBCLC  
de consultante en lactation  
Formation ACLP  
Promotion CAEN 2010-2011

## 1. Constat



## Rappel

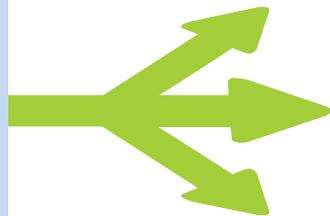
- Seul l'allaitement maternel exclusif permet de lancer la lactation et d'assurer à bébé suffisamment de lait !
- L'OMS recommande de ne donner aux nouveau-nés allaités aucun aliment ni aucune boisson autre que le lait de sa mère sauf sur indication médicale
- Allaitement partiel ou mixte débuté avant les 100 premiers jours de vie de l'enfant conduit au sevrage !



**2. Proposer** à des mères qui ne souhaitent pas allaiter une période pendant laquelle l'ALLAITEMENT serait **INDETERMINE**

= **Plus de souplesse / AME**

Expérience  
au-delà de la  
1<sup>ère</sup> tétée



**AA**

**AME**

**A Mixte en vue du sevrage**



## Un exercice périlleux

*Respecter  
la liberté de  
choix  
des mères*



Protéger  
l'ensemble des  
AM

Eviter que se  
généralise la  
distribution de  
compléments en  
maternité



# Les raisons évoquées et les raisons cachées





L' AM est un acte culturel, social et familial alors qu'il est souvent présenté comme un acte engageant la relation mère-enfant.

*En 2000 une enquête réalisée par Famili :*

*75% des Françaises aimeraient allaiter quelques semaines.*

*25% renoncent avant même la naissance.*



**Ambivalence et culpabilité**



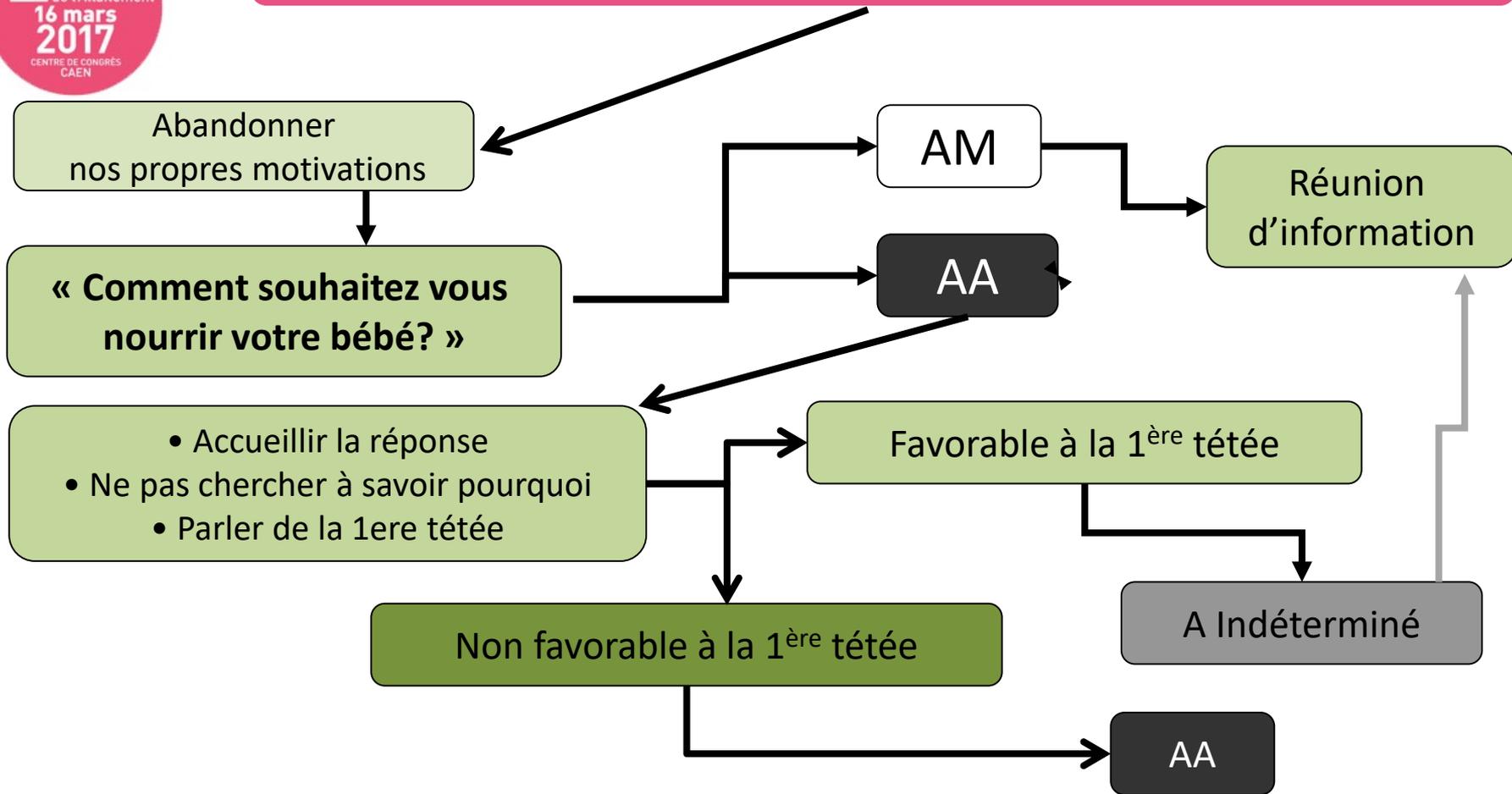
## Première tétée ?

- Certaines mères adhèrent volontiers à la première tétée

Dans la maternité de Lons-le-Saunier labellisée  
« Hôpital ami des bébés » *en dehors de l'urgence vitale,*  
**95%** *des enfants ont droit à la première tétée indépendamment du*  
*choix qui sera fait ensuite*

- Elles n'adhèrent pas pour autant aux principes de l'allaitement maternel exclusif

# La meilleure approche





# Informer les mères

- Critères IHAB n°6 :

*« Privilégier l'AME*

*en ne donnant aux nouveaux nés allaités aucun aliment,*

*ni aucune boisson autre que le lait maternel,*

*sauf sur indication médicale*

***ou sur décision éclairée de la mère. »***



# Projet d'alimentation de mon enfant en faveur d'un allaitement indéterminé (1/2)

- Mon souhait est de nourrir mon enfant au lait industriel**, cependant je ne suis pas opposée à l'idée d'une première tétée au moment de la naissance.
- A la suite de la 1ere tétée il est probable que je décide de ne pas allaiter. J'en informerai l'équipe médicale.
- Il est probable aussi que je veuille continuer cette expérience au-delà de la 1ere tétée sans pour autant envisager un allaitement maternel exclusif.
- Aussi j'aimerais avoir à disposition dans ma chambre des biberons de préparation pour nourrisson afin de proposer le sein ou le biberon à ma guise.**



# Projet d'alimentation de mon enfant en faveur d'un allaitement indéterminé (2/2)

## Je sais que :

- Mon bébé peut préférer le biberon et boudier le sein.
- Seul l'allaitement maternel exclusif permet de produire suffisamment de lait. Un allaitement partiel ou mixte conduit au sevrage.
- 70% des mères ressentent une tension mammaire 48 h après la naissance. Pour me soulager je pourrais proposer une tétée à mon bébé, ou utiliser un tire-lait ou encore extraire du lait manuellement.
- Il est possible de tenter une relactation même à distance du sevrage en prenant contact avec un professionnel de la santé spécialisé dans l'allaitement.
- Dans l'allaitement indéterminé, il n'est pas nécessaire de prendre des médicaments pour stopper la lactation, Je préfère qu'il en soit ainsi .

D'avance merci de l'accueil que vous réserverez à ma démarche



## 3b. L'A Ind peut-il nuire à l'ensemble des allaitements ?

- Définitions :
  - **AME** l'enfant ne reçoit que le lait de sa mère
  - **A Partiel** fait suite à un projet AME
  - **A Mixte** ? Un projet en soi?

# L' A Indéterminé est-il préjudiciable à l' AME ?

Tableau III  
Mode d'allaitement selon les caractéristiques de la maternité et région de naissance en 2003.

Caractéristiques	Nombre d'enfants	Mode d'allaitement				
		Exclusif	p <sup>1</sup>	Partiel	p <sup>2</sup>	Biberon
<i>Taille de la maternité (accouchements/an) (%)</i>						
< 1000	3411	51,8	< 0,0001	5,4	< 0,0001	42,9
1000-1499	3022	54,4		6,4		39,2
≥ 1500	6742	59,3		6,8		33,9
<i>Statut de la maternité (%)</i>						
CHU	1824	59,4	< 0,0001	10,5	< 0,0001	30,1
Autre public <sup>a</sup>	6750	55,0		5,3		39,6
Privé	4601	56,8		6,1		37,1
<i>Région de naissance<sup>b</sup> (%)</i>						
IdF : Paris	781	68,0	< 0,0001	11,5	< 0,0001	20,5
IdF : Petite couronne	1094	65,3		11,2		23,5
IdF : Grande couronne	1145	56,1		12,1		31,9
Bassin parisien Ouest	1200	51,7		3,3		45,1
Bassin parisien Est	911	49,1		3,5		47,4
Nord	995	49,2		2,3		48,5
Ouest	1710	52,5		2,7		44,9
Est	1046	56,0		6,9		37,1
Sud-Ouest	1260	55,3		2,9		41,8
Centre-Est	1547	59,6		9,2		31,2
Méditerranée	1497	58,3		6,3		35,4

p<sup>1</sup> : test de Khi2 comparant l'allaitement exclusif à l'allaitement au biberon ; p<sup>2</sup> : test de Khi2 comparant l'allaitement partiel à l'allaitement au biberon ; IdF : Île-de-France

<sup>a</sup> Y compris PSPH (établissement privé participant au service public hospitalier).

<sup>b</sup> IdF : Petite couronne : Hauts-de-Seine, Seine-Saint-Denis, Val-de-Marne ; IdF : Grande couronne : Seine-et-Marne, Yvelines, Essonne, Val-d'Oise ; Bassin parisien Ouest : Bourgogne, Champagne-Ardenne, Picardie ; Bassin parisien Est : Centre, Basse et Haute-Normandie ; Nord : Nord Pas-de-Calais ; Ouest : Bretagne, Pays-de-la-Loire, Poitou-Charentes ; Est : Alsace, Franche-Comté, Lorraine ; Sud-Ouest : Aquitaine, Limousin, Midi-Pyrénées ; Centre-Est : Auvergne, Rhône-Alpes ; Méditerranée : Languedoc-Roussillon, Provence-Alpes-Côte d'Azur, Corse.



## Un protocole pour la maternité :

1. **Faire une évaluation des pratiques (grille d'auto évaluation IHAB)**
2. **A Ind est réservé aux mères qui ne veulent pas allaiter.**
3. Identifier les différents projets :
  - AA**
  - AME**
  - A Ind**
4. Informer les mères
5. Respecter leur décision
6. Mettre à disposition des biberons de PLPN
7. Préserver la pudeur



## 4. Résultats de l'étude de cas

- Sur 7 mamans prévues non allaitantes, d'accord pour la 1ere tétée et ayant participé à une réunion d'information :
  - Ont eu une expérience d'allaitement 5 / 7
    - AME 2 / 7
    - A mixte en vue du sevrage 3 / 7
  - AA 2 / 7
  - 2 sont exclues de l'étude car n'ont pas présenté de projet écrit en maternité

	Souhait	1 <sup>ère</sup> tétée Réunion	Mode d'allaitement	Sevrage	vécu
Maman de Lubin	AA	Ok Oui	A Mixte vers sevrage sur 5 jours	Décision de la mère	Satisfaite 2 <sup>ème</sup> enfant AME
Maman de Nolhan	AA	Ok Oui	A Mixte vers sevrage sur 10 jours	Insuffisance lactée	Satisfaite
Maman d'Abbygaël	AA	Ok Oui	A Mixte vers sevrage 2 bib par jour sur 11 jours	bb boude la tétée	Forcing / AME
Maman de Zoé	AA	Ok Oui	AME 3 semaines Tétée + bib lait maternel	Arrêt brutal d'AM	Déception / arrêt
Maman d'Antoine	AA	OK Oui	AME 2 mois 1/2	Sevrage progressif / reprise du travail	Aide à devenir mère
Maman de Théa	AA	OK Oui	AA = pas de 1 <sup>ère</sup> tétée, maman épuisée	Pas de bromokin Extraction de lait 140ml	Satisfaite de ne pas avoir fait de choix
Maman de Sillia	AA	OK Oui	AA = pas de réflexe de succion	Pas de bromokin Pas de gêne	



## 5. Discussion

1. A Indéterminé, une alternative à l'AME pour les mères non allaitantes.
2. L'expérience peut faire tomber des préjugés.
3. On propose, elles disposent.
4. On informe, elles décident.
5. Assouplir les principes de l'AME = Un véritable dilemme
6. Accompagner chaque mère selon son projet.



# Sein ou biberon / Sein et biberon



Accompagner la parentalité !  
[www.alloucherybeatrice-sagefemme.fr](http://www.alloucherybeatrice-sagefemme.fr)



Élodie FAURÉ

Infirmière puéricultrice de PMI IBCLC  
à Roubaix, responsable Réseau MIAM !

Stéphanie MAIRE-AMIOT

responsable du réseau PRALL à Lille,  
DIU LHAM



*Les réseaux Prall : « comment mettre les femmes vulnérables au centre de la prévention ? »*

Élodie FAURÉ & Stéphanie MAIRE-AMIOT



Pause > hall Tansillo  
Reprise des travaux à 15h30



# Suzanne COLSON

Sage-femme,  
présidente du Centre de Recherche  
et d'Etude sur l'Allaitement Maternel (CREAM)



*Comprendre et utiliser l'évaluation BN pour  
promouvoir l'allaitement maternel  
et exclusif*

Suzanne COLSON