

Quel accompagnement pour l'allaitement du prématuré à la sortie du service de néonatalogie de Dreux ?

**Véronique Bouchereau, auxiliaire de puériculture, consultante en lactation IBCLC
Service de Néonatalogie, Centre Hospitalier de Dreux (28)**

RESUME

On constate souvent que l'allaitement maternel d'un enfant né prématuré a été arrêté au retour à domicile malgré un désir important de la mère. Afin d'éviter cet arrêt, ces parents ont besoin d'informations pratiques et de soutien important. Que peut-on instituer dès la sortie du service de néonatalogie pour apporter aux parents des réponses, de l'assurance ? Comment les encourager dans la prise en charge de leur enfant pour continuer l'allaitement ? Cette enquête a permis de déterminer les besoins et les demandes des parents afin de mettre en place un suivi avec les structures déjà existantes en Eure et Loire. Il est mis en évidence qu'un soutien est perçu comme essentiel par les parents pour les accompagner dans leur projet d'allaitement.

Introduction

Travaillant en qualité d'auxiliaire de puériculture depuis 26 ans dans un service de néonatalogie, je souhaitais depuis plusieurs années approfondir mes connaissances et mes compétences sur l'allaitement, savoir répondre aux questions des parents, adapter et enrichir mon discours afin de promouvoir l'allaitement.

Dans le cadre de mon expérience professionnelle, j'ai constaté que de plus en plus d'enfants naissent plus tôt que prévu (2). Le taux d'accouchement prématuré, avant 37 semaines d'aménorrhée, atteignait 7,2 % des naissances en France en 2003. La proportion d'enfant de moins de 2 500 g était à 8%. Sur 750 000 enfants nés chaque année dans l'hexagone, il y a 4 400 prématurés.

Ils ont près de 9 000 par an à voir le jour alors qu'ils n'ont parfois passé que 5 mois et demi dans le ventre de leur mère (4).

Une naissance prématurée est très souvent inattendue et la séparation mère-enfant est toujours douloureuse (2).

On constate souvent que l'allaitement maternel d'un enfant né prématuré a été arrêté au retour à domicile malgré un désir important de la mère (2). Afin d'éviter cet arrêt, ces parents auront besoin d'informations pratiques et d'un soutien important (3).

Celui-ci devrait-il être instauré non seulement pendant le séjour de l'enfant en service de néonatalogie mais encore pendant les semaines qui suivront le retour à la maison ?

Problématique et hypothèse

La mise au sein est toujours très émouvante en néonatalogie. La mère a dû parfois attendre des semaines, tirant son lait avec une machine. Le bébé manque souvent de force au début pour téter, la mère est angoissée de mettre son enfant au sein pour la première fois. Ils ont donc besoin parfois de quelques jours à quelques semaines pour s'ajuster l'un à l'autre.

Même si le retour de l'enfant prématuré à la maison est souhaité, exprimé depuis longtemps, des parents qui se retrouvent seuls, sans « la protection » de l'équipe médicale et paramédicale se posent beaucoup de questions :

Vers qui peuvent-ils se tourner ? Où peuvent-ils trouver de l'aide en cas de besoin ?

En effet, après une hospitalisation plus ou moins longue et un encadrement important, il me semble nécessaire de savoir comment l'allaitement maternel va se poursuivre à domicile.

Que peut-on instituer dès la sortie du service de néonatalogie pour apporter aux parents des réponses, de l'assurance ? Comment les encourager dans la prise en charge de leur enfant pour continuer l'allaitement ?

En effet, mieux préparer le retour à domicile permet une reconnaissance et une valorisation des compétences entre les parents et l'enfant. Cela optimisera cette prise en charge.

Une enquête va me permettre de déterminer la nécessité d'un appel téléphonique, d'une visite à domicile ou d'une consultation pour soutenir les familles.

Présentation du service de pédiatrie de Dreux :

Le service de pédiatrie se situe au 9^{ème} étage d'un établissement hospitalier général public. L'équipe accueille de jour comme de nuit les urgences pédiatriques tout en s'occupant des enfants hospitalisés.

Le service de pédiatrie est constitué de trois unités de soins :

- Une unité de pédiatrie néonatale de niveau 2 comprenant 10 lits et de nourrissons de 0 à 8 mois comprenant 10 lits.
- Une unité de pédiatrie grands enfants de 8 mois à 15 ans comptant 20 lits.

L'équipe médicale se compose d'un pédiatre chef de service assisté de 4 pédiatres responsables, entourés eux-mêmes d'internes.

L'équipe paramédicale se compose de 62 personnes au total. Une cadre supérieure sage-femme, une cadre de santé puéricultrice, 28 puéricultrices et 27 auxiliaires de puériculture qui travaillent en collaboration et 5 agents de services hospitaliers.

Dans le service de néonatalogie de Dreux, en 2009, 460 enfants ont été hospitalisés.

Méthodologie :

Moyens utilisés :

Afin d'étayer mon projet et d'obtenir des réponses plus précises, j'ai choisi de réaliser un questionnaire. Il s'adresse aux parents ayant un enfant né prématuré hospitalisé en service de néonatalogie et qui souhaitent allaiter.

Pour sensibiliser les parents et leur expliquer l'importance de leur participation, je leur ai personnellement remis le questionnaire dans le service de néonatalogie à la sortie de l'enfant prématuré.

15 questionnaires ont été distribués du 15 juillet au 15 octobre 2006.

Sur l'ensemble, 14 ont été renvoyés par courrier (ce qui a permis aux parents de les remplir chez eux) et 1 questionnaire m'a été remis en main propre le jour de la sortie de l'enfant.

Remarques :

On peut noter que chaque questionnaire a été rempli dans son intégralité. Je n'ai pas rencontré de difficultés particulières lors de ma distribution. Bien au contraire, cela m'a permis souvent d'avoir d'intéressants échanges avec les parents. Je n'ai eu aucun refus et ils me semblaient satisfaits que je les sollicite pour leur demander leur avis.

Analyse des données :

Cette analyse est effectuée à partir des 15 questionnaires destinés aux parents d'enfants prématurés ayant été hospitalisés en service de néonatalogie.

L'analyse nous montre que malgré les difficultés engendrées par une hospitalisation, celle-ci a permis aux mamans de se sentir en confiance pour la poursuite de leur allaitement. Toutefois l'organisation au domicile étant différente de celle de l'hôpital, le nombre important de parents ayant encore des questions nous prouve l'importance d'un suivi pour répondre à leurs inquiétudes une fois qu'ils ne sont plus entourés par l'équipe paramédicale.

Les résultats nous indiquent que les mamans sont très motivées : 15 mamans désirent poursuivre leur allaitement le plus longtemps possible, et, pour 2 d'entre elles, jusqu'au sevrage naturel. Cet allaitement prolongé peut nous laisser supposer qu'un soutien et des conseils seront utiles.

Une majorité de mamans ont reçu de bonnes informations. Toutefois, certaines mentionnent la remarque suivante : « le personnel des services de néonatalogie et de maternité devraient avoir le même discours face à l'allaitement, et cela malgré les connaissances et convictions de chacun ». Le fait que le discours des soignants ne soit pas cohérent peut mettre les mamans en difficulté. D'où l'importance pour moi, d'une formation homogène pour l'ensemble du personnel de néonatalogie.

Quels moyens seraient utiles aux parents pour soutenir et accompagner leur allaitement ?

	Consultation	Visite à domicile	Appel téléphonique
Nombre de mères intéressées	14	6	10

10 mamans sur 15 sont favorables à la possibilité d'appels téléphoniques et ont exprimé l'avantage d'avoir une réponse rapide en cas de baby blues ou de moments difficiles.

6 mamans ont répondu favorablement à la proposition de visites à domicile. Elles mentionnent que ce n'est pas toujours facile de sortir avec un nouveau-né et une visite à domicile permet d'être rassuré et de s'assurer que le bébé prend bien le sein.

14 mamans étaient intéressées par une consultation. Être face à une professionnelle leur apparaît très rassurant et peut permettre d'améliorer les positions d'allaitement ou de prendre en charge d'éventuelles complications.

Ces chiffres montrent qu'il existe une réelle demande de la part des mères en matière de suivi et même de consultations en lactation

Ces 15 questionnaires m'ont permis de constater une demande importante des parents. Face à celle-ci, il pourrait être mis en place un appel téléphonique, une visite à domicile et/ou une consultation. Chacune de ces propositions a pour but de les rassurer et de les valoriser dans leur rôle de parents et de promouvoir l'allaitement.

Il me semble nécessaire d'encourager les mamans pour qu'elles puissent mener à bien la poursuite de leur allaitement.

Explication du projet :

A la suite de l'analyse de mon questionnaire, il me paraît indispensable de mettre en place quelques actions pour encourager et soutenir l'allaitement maternel à la sortie du service de néonatalogie.

Dans un premier temps, à la sortie de l'enfant prématuré, l'équipe paramédicale informera les parents qu'un appel téléphonique leur sera proposé. Celui-ci sera effectué par moi-même dans les 48 à 72 heures après le départ du service. Suite à cet appel et en fonction de la demande des parents ; un lien avec d'autres structures pourra être mis en place.

Le choix de celle-ci se fera suivant le besoin et le lieu d'habitation de la famille (chaque structure ayant un secteur géographique d'activité).

Ces structures sont :

- La protection Maternelle et Infantile
- Allo allaitement 28
- Soutien Allaitement Maternel 28

Simultanément, dans un but de suivi, un document écrit sous forme de tableau sera mis en place, permettant de savoir où en est chaque famille.

Dans un deuxième temps, si besoin, une consultation pourra être proposée. Celle-ci pourra comporter une aide et un soutien personnel. Pour rassurer et valoriser les parents, une pesée du bébé et un échange d'informations sont importants.

Pour réaliser ce projet au sein du Centre Hospitalier de Dreux, il faut l'autorisation de toute la hiérarchie.

Je me suis entretenue avec la cadre de santé du service de néonatalogie, qui était très favorable et m'a conseillé dans les démarches.

Des contacts ont également été pris avec le pédiatre Chef du service de pédiatrie qui a encouragé cette démarche, ainsi que le pédiatre du service de néonatalogie.

Des courriers exposant ce projet ont été envoyés chez le Directeur de l'Hôpital, le Directeur des ressources humaines et le cadre supérieur.

Au service de Protection Maternelle et Infantile, j'ai rencontré plusieurs sages-femmes et puéricultrices qui m'ont communiqué leurs coordonnées.

L'association Soutien Allaitement Maternel 28 est prête à assurer ce suivi et apporter de l'aide. Étant membre du bureau de l'association, je connais toutes les «écoutantes» et professionnels pouvant intervenir en cas de besoin.

Grâce à ces structures et toutes ces personnes référentes, il sera possible de répondre à une demande, à une détresse des parents.

Conclusion :

L'élaboration de cette étude m'a permis d'aborder une réflexion importante sur l'allaitement maternel. J'ai pu mettre en évidence qu'un soutien est perçu comme essentiel par les parents pour les accompagner dans leur projet d'allaitement, notamment si le démarrage de la lactation a été difficile les jours suivants la naissance.

A l'hôpital de Dreux, beaucoup de progrès ont été faits dans le domaine de l'allaitement mais il reste encore un long chemin à parcourir. Pour cela, il semble nécessaire que les soignants aient le même discours et apportent les mêmes informations aux parents.

De ce fait, en 2009 et 2010, une formation a été proposée pour informer et former le personnel des services de pédiatrie néonatalogie et de maternité pour que le discours aux parents soit homogène et commun.

Depuis janvier 2007, une étude est en cours pour comptabiliser toutes les mamans qui allaitent leur enfant prématuré afin de mettre en place des consultations, un suivi pour que chaque bébé allaité soit revu quelques jours plus tard, de valoriser les parents et d'être disponible pour toute demande ou difficulté.

A ce jour, j'interviens dans le service de maternité tous les lundis matin, je vois toutes les mamans individuellement et je termine la matinée par une réunion d'informations.

Dans le service de Néonatalogie où je travaille, je revois certaines mamans en consultation après la sortie de leur bébé prématuré. Je leur propose d'être prises en charge par une structure du département pour d'autres conseils ou informations. Une ressource importante pour les mamans qui ont besoin d'être rassurées, valorisées.

Enfin, on pourrait créer un poste de consultante en lactation pour répondre aux besoins de ces parents et enfants nés prématurés, mais aussi pour les besoins de tous les bébés allaités qui sortent du service de maternité du Centre hospitalier de Dreux et de leurs parents. La consultante en lactation serait également une ressource pour ses collègues.

BIBLIOGRAPHIE

- 1- « Prématurité et rupture du lien mère-enfant »
La naissance inachevée
Geneviève BINEL
Editeur : G. MORIN
Publication : 1^{er} trimestre 2000
- 2- « Cahier de l'allaitement N°3 en néonatalogie »
La Leche league – France
- 3- « A l'écoute du bébé prématuré »
Catherine DRUON
Edition : AUBIER
Nouvelle édition 2005
- 4- « Le bébé prématuré »
L'accueillir, le découvrir, le soutenir
Dr Claude BEYSSAC – FARGUES, Sabine SYFUSS – ARNAUD
Edition : A. MICHEL
Publication : septembre 2000