

La pharmacie de Yenne,
en route vers la certification
« Pharmacie Amie
de l'Allaitement Maternel » :

Études auprès des mères
fréquentant l'officine et
des professionnels du secteur



ELLEN COMBES

Travail réalisé dans le cadre de la formation
« Pratique du consultant IBCLC et préparation à l'examen international IBLCE »

CREFAM 2013 - 2014

Remerciements

La réalisation de ce mémoire a été possible grâce au concours de plusieurs personnes à qui je voudrais témoigner toute ma reconnaissance.

Je voudrais tout d'abord adresser ma gratitude à Monsieur et Madame Rigaud, titulaires de la pharmacie, pour leur confiance et leur soutien inestimable. Je les remercie d'avoir cru en ce beau projet qui est le soutien, l'accompagnement et la promotion de l'allaitement à l'officine.

Je voudrais exprimer ma reconnaissance envers mes amis et collègues qui m'ont apporté leur soutien moral et intellectuel tout au long de ma démarche. Je remercie tout particulièrement Cathy Lambert et Danièle Bruguières pour leurs prouesses informatiques, notamment pour la mise en page de ce mémoire.

J'exprime toute mon affection et ma reconnaissance à Madame Raynaud, psychologue, pour son écoute et son accompagnement tout au long de ce cheminement professionnel et personnel.

Je désire aussi remercier les formateurs et l'équipe du CREFAM, tout particulièrement Danièle Bruguières, Laure Marchand-Lucas et Marina Marengo pour la qualité de la formation, leur patience, leur disponibilité et surtout leurs judicieux conseils, qui ont contribué à alimenter ma réflexion autour de ce projet sur l'allaitement.

J'adresse de sincères remerciements à tous les professionnels qui m'ont accueillie et à qui ce travail a tenu à cœur. Je souhaite notamment remercier Marjolaine Duhoux, puéricultrice de PMI, pour son professionnalisme et son engagement dans le soutien et la promotion de l'allaitement sur le secteur de Yenne (73).

Je tiens à remercier très chaleureusement toutes les mamans que j'ai accompagnées tout au long de cette formation et qui m'ont accordé leur confiance. Grâce à elles, j'ai pu approfondir mes connaissances et mes compétences avec humilité.

J'adresse tout particulièrement mes sincères remerciements à mon mari pour sa patience, ses encouragements et son amour inconditionnel malgré « toute ma mauvaise humeur » et mes remises en questions permanentes.

Enfin, je dédie avec tout mon amour ce travail à mon fils bien-aimé, pour la mère et la professionnelle que je deviens chaque jour passé à ses côtés...

Table des matières

Introduction.....	4
Première partie : enquête auprès des mères fréquentant l'officine.....	6
1. Objectif de l'étude.....	6
2. Méthodologie.....	7
2.1. Population de l'étude.....	7
2.2. Méthode.....	7
3. Résultats.....	8
3.1. Description de la population d'étude.....	8
3.2. Projet d'allaitement des mères au cours de la grossesse.....	9
3.3. Les pratiques des mères au cours de l'allaitement.....	10
3.4. Les difficultés rencontrées au cours de l'allaitement.....	13
4. Discussion.....	15
5. Conclusion.....	16
Deuxième partie : enquête auprès des professionnels de santé.....	18
1. Méthodologie.....	18
1.1. Population de l'étude.....	18
1.2. Méthode.....	18
2. Résultats.....	19
2.1. Les pratiques du professionnels autour de l'allaitement.....	19
2.2. Difficultés, travail en réseau et attentes des professionnels.....	21
2.3. Retour des professionnels sur le projet de création d'une charte de partenariat autour de l'allaitement.....	23
3. Discussion.....	24
4. Conclusion.....	27
Conclusion générale.....	29
Annexe 1 : questionnaire auprès des mères.....	31
Annexe 2 : dossier d'entretien officinal sur l'allaitement.....	35
Annexe 3 : entretien officinal sur « l'alimentation et le rythme du nourrisson ».....	39
Annexe 4 : évaluation de l'entretien officinal.....	42

3

Annexe 5 : compte rendu aux professionnels de santé.....	44
Annexe 6 : guide d'entretien avec les professionnels.....	45
Annexe 7 : critères de la charte initialement proposée.....	47
Annexe 8 : version actuelle de la charte.....	48
Annexe 9 : affiche de la charte.....	56
Bibliographie.....	57

Introduction

En 2010, dans le cadre de la formation continue, une des préparatrices de l'équipe a participé à une journée de formation sur les « Conseils autour de la maman et du bébé ». Les thèmes suivants ont été abordés : la croissance et le rythme du bébé, les recommandations sur l'alimentation des bébés, l'allaitement et l'utilisation des différents accessoires, les différentes formules des préparations pour nourrissons...

A la suite de cette formation, la pharmacie s'est tournée vers un laboratoire spécialisé en matériel et accessoires de l'allaitement afin de dispenser un matériel de qualité aux mères allaitantes.

L'officine a intégré le Réseau Savoyard de l'Allaitement Maternel (RESAM), formidable carrefour d'échanges sur le sujet. L'équipe a été chaleureusement accueillie pour des réunions, des soirées de formations.

Cette même année, j'ai eu le bonheur de connaître les joies de la maternité et de l'allaitement. A la fin de mon congé parental, j'ai intégré la pharmacie pour un remplacement et depuis j'occupe un poste au sein de l'officine en tant que préparatrice et consultante en lactation certifiée (IBCLC).

Très vite des projets au sein de l'officine se sont tissés autour de l'allaitement et de l'accompagnement à la parentalité. Nous avons constaté que de nombreuses mères nous sollicitaient quand elles rencontraient des difficultés. D'autre part, elles étaient nombreuses à exprimer leurs regrets face aux difficultés rencontrées, le manque de soutien et l'échec de leur projet d'allaitement. C'est ainsi que nous avons souhaité mener une étude auprès des mères pour mieux connaître les obstacles à leur projet d'allaitement. Cette étude est présentée dans la première partie de ce mémoire.

Dans un premier temps, c'est avec la richesse de notre expérience personnelle d'allaitement que nous soutenions les mères. Par la suite, nous avons souhaité nous spécialiser dans ce domaine par la formation, notamment celles proposées par le Centre de Recherche, d'Évaluation, de Formation sur L'Allaitement Maternel (CREFAM)¹.

Il nous a paru également important d'examiner l'intérêt de travailler plus étroitement en partenariat avec les différents acteurs impliqués dans le soutien de l'allaitement maternel, services de maternité, PMI, structures d'accueil du jeune enfant, etc. Et nous les avons rencontrés dans le cadre d'une nouvelle enquête, présentée dans la seconde partie.

Parallèlement, nous nous sommes intéressés au label italien « Pharmacie Amie des Bébé^s » et avons pris contact avec les professionnels coordonnant la démarche en Italie.

5

Nous avons eu le plaisir de les recevoir dans notre officine afin qu'ils nous expliquent point par point leur démarche. Les critères de la labellisation portent essentiellement sur la formation du personnel et le respect du code de commercialisation des substituts du lait, qui rappelons-le est peu appliqué dans notre profession. A ce jour, notre officine remplit l'ensemble des critères du label Italien.

Nous avons sollicité l'association IHAB France, qui coordonne en France la démarche Initiative Hôpital Ami des Bébé³ (IHAB) afin de développer ce concept pour les pharmacies françaises. Une discussion s'est donc instaurée avec IHAB France et l'association « il melograno ⁴», nos interlocuteurs italiens.

La labellisation de la pharmacie sera pour nous l'aboutissement de tout ce travail. C'est avec impatience que nous l'attendons.

Première partie : enquête auprès des mères fréquentant l'officine

1. Objectif de l'étude

Nous avons souhaité réaliser une étude afin de mieux comprendre les arrêts précoces de l'allaitement maternel et identifier les difficultés rencontrées par les mamans sur notre territoire.

Yenne est un bourg de 6000 habitants qui regroupe douze hameaux, situé dans l'avant-pays savoyard, en milieu urbain.

Le secteur compte 2 pharmacies et de nombreux professionnels de santé sont installés en exercice libéral :

- 6 médecins
- 2 cabinets infirmiers
- 2 kinésithérapeutes
- 1 podologue
- 2 dentistes
- 2 ostéopathes
- 1 diététicienne
- 1 psychologue

L'infirmière puéricultrice de la Protection Maternelle et Infantile (PMI) est présente deux jours par semaine et une fois par mois, un médecin assure les consultations. Une sage-femme assure une permanence tous les mardis sur le secteur de l'avant-pays savoyard.

La plupart des mères accouchent à la maternité de Chambéry qui est un service de type 3 et qui comptait 3312 naissances en 2012¹. Cet établissement est situé à 30 minutes en voiture de Yenne.

Yenne est limitrophe avec le département de l'Ain. Aussi, certaines mères choisissent-elles d'accoucher au Centre Hospitalier de Belley. Cette maternité de type 1 qui a déclaré 515 naissances en 2012², est située à 15 minutes en voiture de Yenne.

Les sages-femmes libérales de Belley interviennent sur notre secteur selon les besoins et les demandes des mères.

L'objectif de l'étude était de recueillir le ressenti des mères sur l'accompagnement proposé par les professionnels de santé afin d'examiner quelles actions complémentaires seraient pertinentes pour encore mieux encourager et soutenir l'allaitement sur notre territoire.

Un questionnaire (annexe 1) a été distribué à un échantillon de mères fréquentant l'officine, les interrogeant sur leur choix d'alimentation pour leur enfant, leur vécu de l'allaitement, et éventuellement, les difficultés rencontrées et les professionnels qu'elles ont sollicités.

Cette enquête a permis de définir les actions à mettre en œuvre à la pharmacie pour répondre aux besoins des mères sur le territoire de Yenne.

1 Réseau périnatal des 2 Savoie : http://rp2s.fr/espace_parents/coordonnees.php?ville=chambery

2 Réseau périnatal des 2 Savoie : http://rp2s.fr/espace_parents/coordonnees.php?ville=belley

2. Méthodologie

2.1. Population de l'étude

L'étude a été menée auprès de la population suivante, parmi la clientèle de l'officine :

- femmes enceintes ayant l'intention d'allaiter,
- femmes en cours d'allaitement,
- femmes ayant au moins un enfant âgé de moins de 3 ans qu'elles ont allaité.

2.2. Méthode

Nous avons choisi d'utiliser un questionnaire (annexe 1) que les femmes remplissaient seules, à l'officine ou chez elles.

Il comprenait 11 questions essentiellement fermées permettant de recueillir :

- des informations générales sur la mère
- des renseignements sur le projet d'allaitement des femmes pendant la grossesse
- des informations sur les pratiques des mères au cours de l'allaitement maternel
- des données sur les difficultés rencontrées par les mères
- le ressenti des mères en périnatal par rapport à l'accompagnement des professionnels de santé

Le questionnaire a été proposé aux mères ou futures mères répondant aux critères décrits ci-dessus sur une période de deux mois au sein de l'officine, en septembre et octobre 2012.

Pour des raisons pratiques, le questionnaire a été aussi distribué pendant cette période à des mamans d'un enfant de moins de 3 ans non allaité mais leurs réponses n'ont pas été exploitées.

Trente-cinq questionnaires de mères répondant aux critères définis ci-dessus ont été complétés soit sur place, soit à leur domicile puis déposés à la pharmacie.

3. Résultats

3.1. Description de la population d'étude

Cette population comprenait :

- 4 femmes enceintes souhaitant allaiter,
- 11 mères qui allaitaient,
- 20 mères qui avaient sevré leur bébé.

La majorité des mères qui ont répondu au questionnaire étaient âgées entre 26 et 35 ans (24 femmes sur 35).

La plupart des mères exerçaient une activité professionnelle dans des domaines variés mais essentiellement dans le secteur tertiaire (29 femmes sur 35).

Trois mères travaillaient dans le milieu de l'agriculture (secteur primaire).

Trois mères étaient au foyer.

Toutes les mères habitaient en Savoie (73), sauf 7 domiciliées dans l'Ain (01).

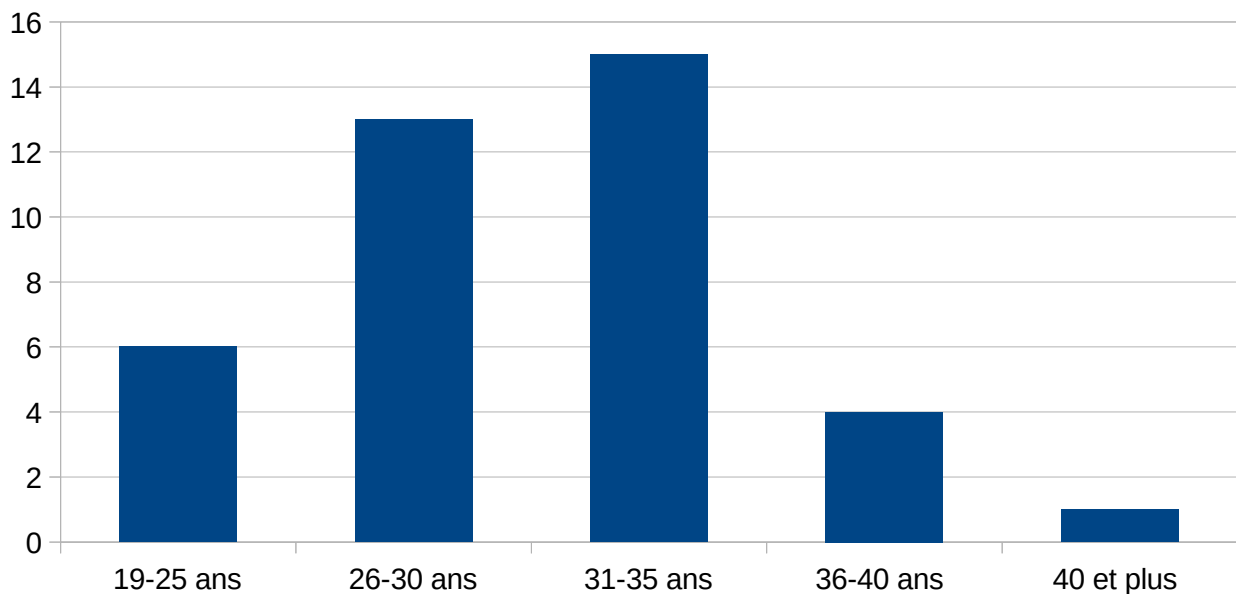


Figure 1 : Répartition de l'âge des 35 mères interrogées au moment de l'étude.

3.2. Projet d'allaitement des mères au cours de la grossesse

3.2.1. Choix et raisons du mode d'alimentation

Pendant la grossesse, 32 femmes sur 35 (soit 91 %) avaient déjà fait le choix d'allaiter, une femme avait choisi de ne pas allaiter et 2 femmes ne savaient pas.

Ces 2 femmes qui étaient indécises pendant leur grossesse, ainsi que celle qui ne souhaitait pas allaiter, ont finalement allaité leur enfant.

La question portait sur les raisons pour lesquelles les femmes souhaitaient allaiter ou avaient allaité et tous les items proposés ont été retenus plusieurs fois. Les femmes ont cité le plus souvent les bénéfices sur la santé du bébé (33 mères) et la relation privilégiée (31 mères) comme l'indique l'histogramme ci-dessous.

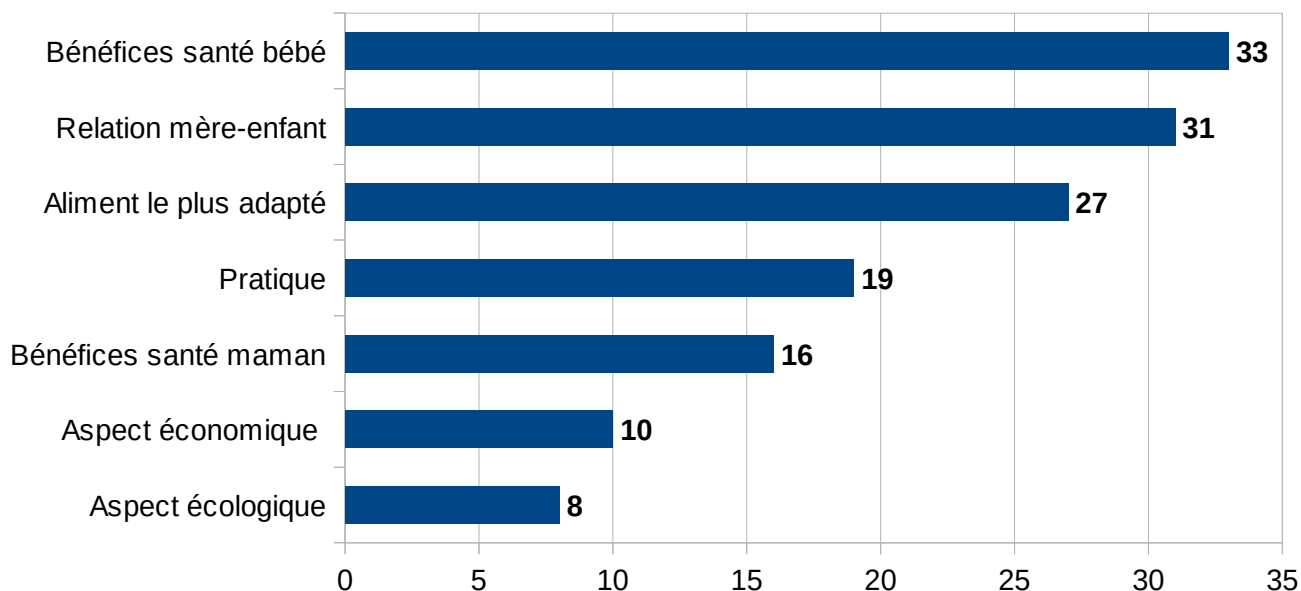


Figure 2 : Réponses des 35 mères interrogées sur les raisons qui les ont amenées à allaiter (plusieurs réponses possibles).

3.2.2. Durée envisagée de l'allaitement maternel

Pendant leur grossesse, 2 femmes sur 5 (soit 13 mères sur 35, 41 %) envisageaient d'allaiter au moins 6 mois.

Six mères souhaitent allaiter entre 1 et 3 mois.

De nombreuses mères souhaitent poursuivre au delà de la diversification alimentaire :

- 5 mères entre 6 et 9 mois (18 %)
- 4 mères entre 9 et 12 mois (13 %)
- 3 mères jusqu'au sevrage naturel (10 %)

Quatre mères n'ont pas répondu à cette question.

[Soutenir et accompagner l'allaitement à la pharmacie de Yenne.](#)

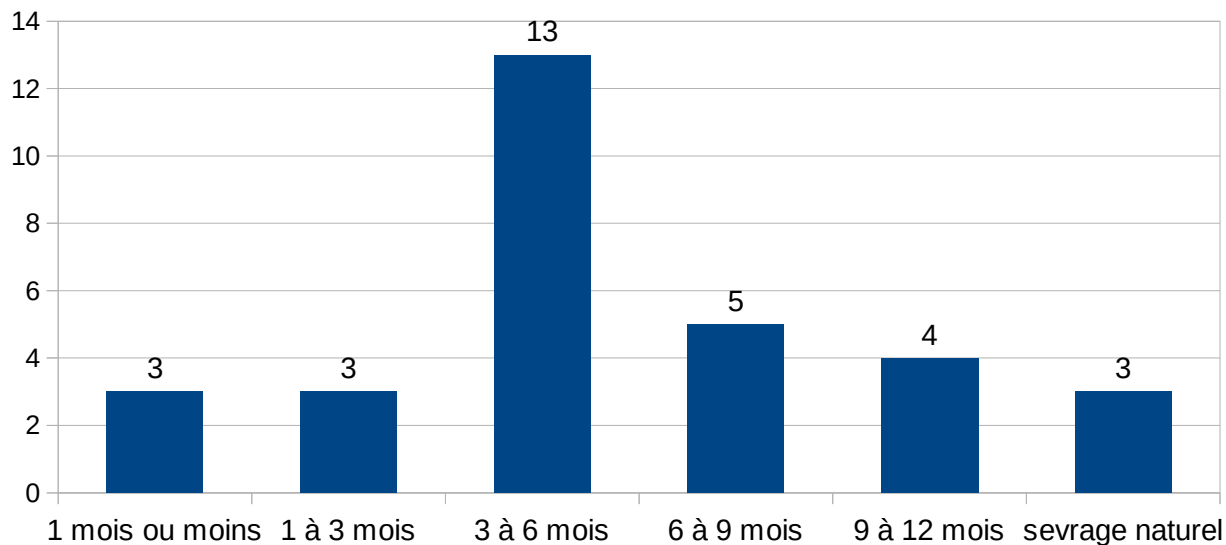


Figure 3 : Durée d'allaitement envisagée pendant la grossesse pour les 31 femmes (sur 35) qui ont répondu.

3.2.3. Accompagnement des femmes pendant la grossesse

Les femmes ont estimé l'accompagnement des professionnels pour l'allaitement pendant leur grossesse :

- 15 femmes sur 35 (44 %) considéraient ne pas être assez accompagnées,
- 15 femmes sur 35 (44 %) se disaient bien accompagnées,
- 4 femmes sur 35 ont jugé qu'elles étaient très bien accompagnées,
- 1 femme n'a pas répondu.

Plus de la moitié des femmes (64 %) se sont documentées sur Internet et en lisant différents ouvrages sur le thème de l'allaitement.

3.3. Les pratiques des mères au cours de l'allaitement

3.3.1. Les enfants allaités et sevrés

Cette partie concerne les 20 mamans qui avaient sevré leur enfant, âgé de moins de 3 ans au moment de l'étude.

Neuf mères étaient primipares, 5 mères avaient 2 enfants et 6 mères en avaient 3. Tous les derniers-nés de ces mères avaient été allaités et la figure 4 indique le nombre d'enfants allaités selon le rang de naissance.

11

Trois bébés sur trente-sept n'avaient pas été allaités chez les mères multipares.

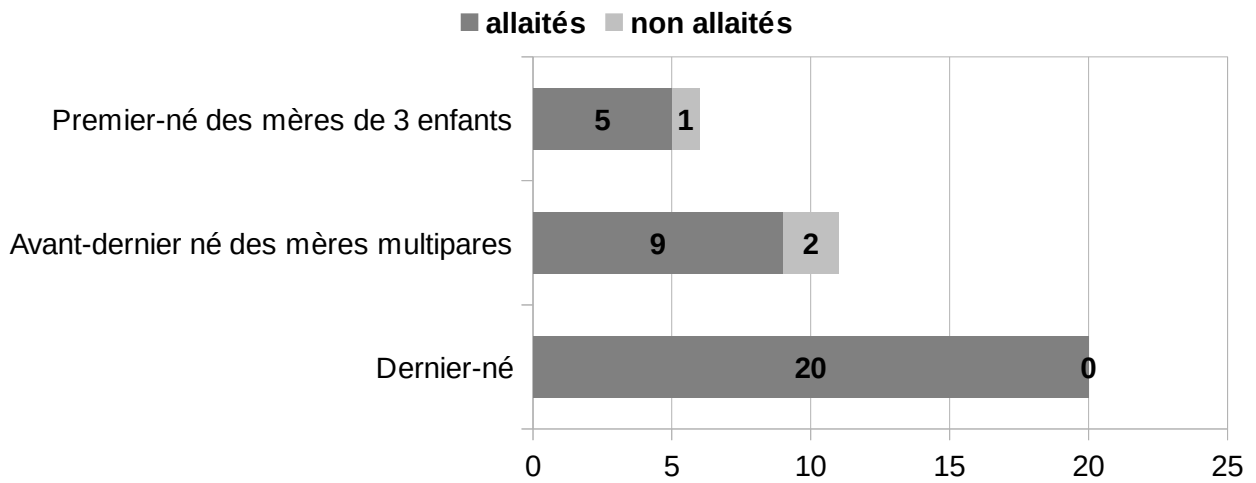


Figure 4 : Nombre d'enfants allaités (en gris sombre) et non allaités (en gris clair) selon le rang de naissance pour les 37 enfants du groupe des 20 mères ayant sevré leur dernier enfant.

Comme l'indique la figure 5, on constate que :

- 9 bébés ont été nourris entre 3 et 6 mois,
- 10 bébés entre 6 et 9 mois,
- 7 bébés pendant 1 mois.

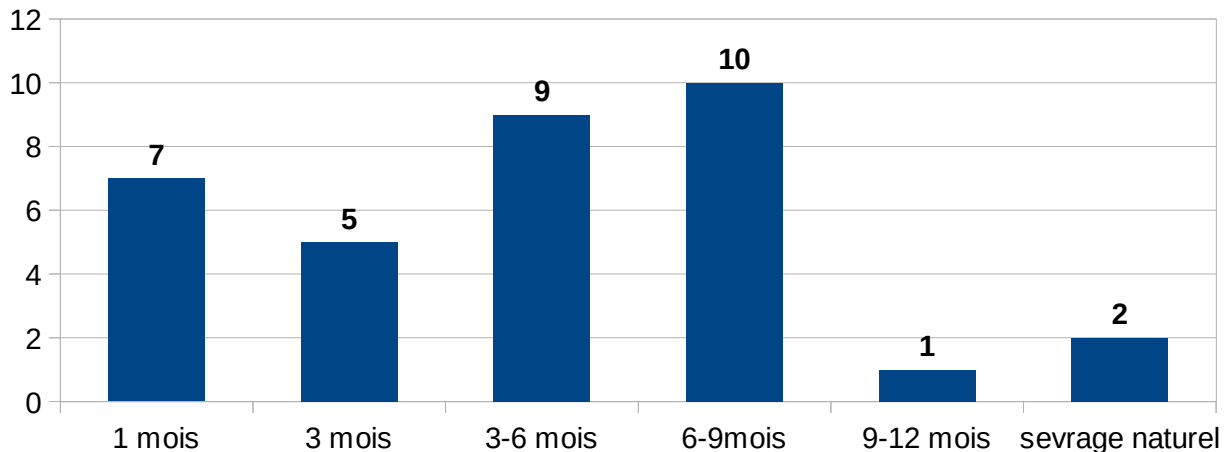


Figure 5 : Durée totale de l'allaitement pour les 34 enfants sevrés (20 mères de l'étude).

Toutefois pour plus d'une femme sur deux (13 mères sur 20), l'allaitement n'avait pas été exclusif avant la diversification alimentaire.

12

Elles avaient complété avec des préparations pour nourrissons :

- depuis la maternité pour 2 mères,
- dès le retour à la maison pour 7 mères,
- après 3 mois pour 4 mères.

Les trois quarts des femmes interrogées parlaient d'arrêt précoce de l'allaitement car pour elles le sevrage n'avait pas été un choix.

Comme l'indique la figure 6, 7 bébés ont été allaités 1 mois alors que seulement pour 3 enfants, la mère avait prévu cette durée. En revanche, pour 6 bébés, la mère souhaitait allaiter jusqu'à 6 à 9 mois, et finalement, ce sont 10 bébés qui l'ont été. Douze mères avaient souhaité allaiter un de leurs enfants au delà de 9 mois alors que 3 seulement l'ont fait.

Le sevrage était dû :

- aux difficultés rencontrées (12 mères),
 - à la reprise du travail (11 mères),
 - à la diversification alimentaire (6 mères),
- certaines mères ayant indiqué plusieurs raisons.

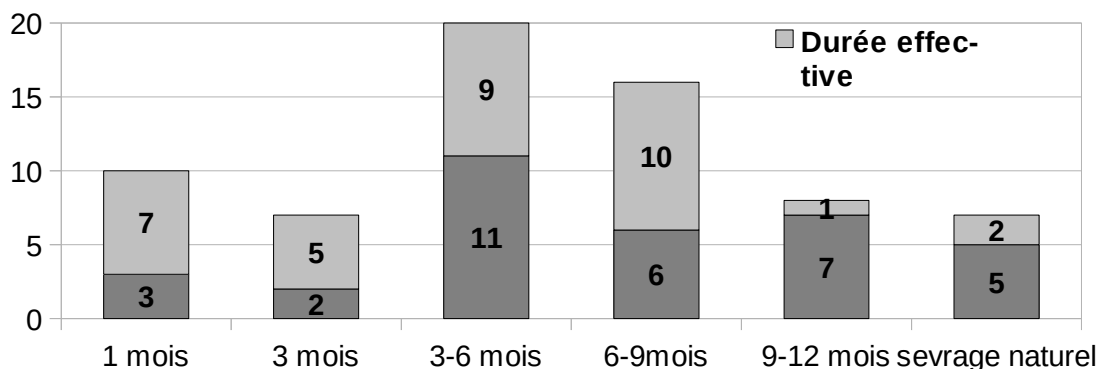


Figure 6 : Répartition des 34 enfants allaités selon la durée d'allaitement effective (en gris clair) et selon la durée d'allaitement envisagée par la mère (en gris sombre).

Trois bébés ont été diversifiés à partir du troisième mois, un bébé à partir du quatrième mois, trois bébés après 5 mois d'allaitement.

Environ la moitié d'entre eux (19/34) ont été diversifiés après le sixième mois.

Pour les autres bébés, les mères n'ont pas répondu.

[Soutenir et accompagner l'allaitement à la pharmacie de Yenne.](#)

3.3.2. Les enfants allaités au moment de l'étude

Au moment de cette étude, 11 mères allaitaient leur bébé.

La moitié d'entre eux (six bébés sur onze) avait entre 1 et 3 mois, deux bébés étaient âgés entre 12 et 18 mois.

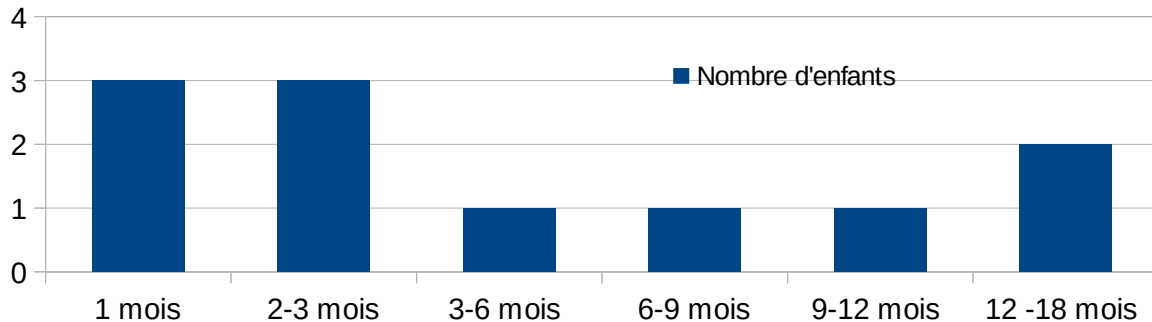


Figure 7 : Âge des 11 enfants allaités au moment de l'étude.

Trois mères sur onze envisageaient de poursuivre l'allaitement entre 6 et 9 mois et quatre autres mères jusqu'au sevrage naturel.

Deux mères souhaitaient allaiter entre 3 et 6 mois.

Les deux mères qui souhaitaient allaiter entre 2 et 3 mois, étaient des mères qui reprenaient le travail à la fin du congé de maternité. La poursuite de l'allaitement leur paraissait très compliquée, elles citaient des problèmes liés à l'amplitude horaire de leur travail et à l'absence de lieu adapté pour tirer leur lait.

Seule 1 mère pratiquait l'allaitement mixte et ce, depuis le retour à la maison, son bébé avait moins de 15 jours.

3.4. Les difficultés rencontrées au cours de l'allaitement

Toutes les mères sauf 4 se sont exprimées sur les éventuelles difficultés rencontrées au cours de leur allaitement :

- Pour 13 mères l'allaitement avait été ou était facile,
- 13 mères parlaient d'un allaitement difficile,
- 5 mères ont estimé que leur allaitement avait été ou était très difficile.

Pour les 18 mères sur les 31 qui ont répondu à cette question, les difficultés les plus citées étaient la fatigue (16 mères) et un manque de lait (15 mères).

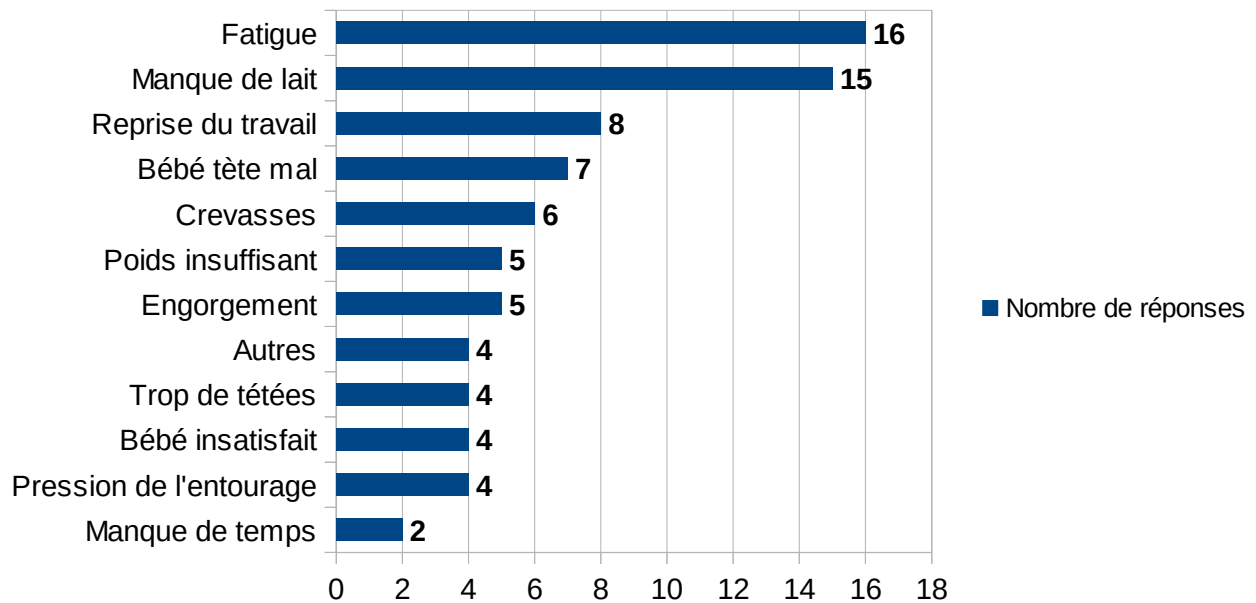


Figure 8 : Réponses des 18 mères ayant déclaré des difficultés dans leur allaitement sur le type de difficulté (plusieurs réponses possibles).

Au cours de l'allaitement, certaines mères ont utilisé des accessoires :

- un tire-lait électrique (19 mères)
- un tire-lait manuel (14 mères)

et 17 mères ont consommé des tisanes réputées pour avoir un rôle favorable sur la lactation.

Toutes les mères ont cherché de l'aide ou du soutien et se sont adressées à :

- la sage-femme (25 mères)
- la pharmacie (11 mères)
- la puéricultrice de la PMI (9 mères).

La plupart d'entre elles ont été satisfaites des réponses apportées et ont pu poursuivre leur allaitement : sur 35 femmes, 25 ont été satisfaites, 8 ont été peu satisfaites et 2 n'ont pas été satisfaites.

Vingt-quatre mères ont pu poursuivre l'allaitement après les interventions des professionnels, 10 ont sevré leur bébé, 1 mère n'a pas répondu.

Toutefois, comme l'indique le graphique ci-dessous, certaines mères auraient souhaité :

- plus de soutien de la part des professionnels de santé (12 mères)
- plus d'informations sur l'allaitement (9 mères)
- plus de soutien dès la maternité (8 mères)

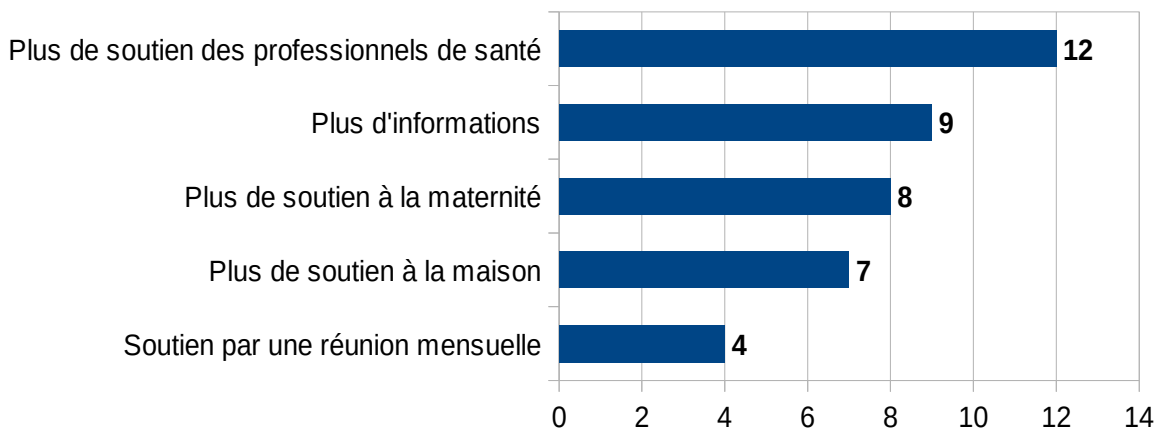


Figure 9 : Attentes des femmes sur des actions de soutien à l'allaitement (plusieurs réponses possibles).

4. Discussion

L'étude a porté sur 35 mères, dont 4 étaient enceintes et souhaitaient allaiter. Elles ont toutes répondu à un questionnaire distribué au sein de l'officine entre septembre et octobre 2012. Les autres mères étaient, soit des mères qui allaitaient leur dernier enfant, soit des mères qui avaient un enfant de moins de 3 ans qu'elles avaient allaité.

La majorité des mères qui ont répondu étaient âgées entre 26 et 35 ans (24 femmes sur 35), ce qui correspond à la moyenne nationale de l'âge de procréation.

La plupart des femmes ayant accouché au moment de l'étude avaient décidé d'allaiter pendant leur grossesse (28 sur 31) et les 3 autres ont finalement choisi d'allaiter leur enfant au moment de sa naissance.

Les femmes étaient nombreuses à vouloir allaiter plus de 6 mois. En effet, 13 mères souhaitaient allaiter 6 mois et 12 au-delà. Cela laisse penser qu'elles étaient informées des recommandations de l'Organisation Mondiale pour la Santé (OMS)⁵ sur l'intérêt d'allaiter exclusivement 6 mois et de poursuivre l'allaitement après la diversification jusqu'à 2 ans et au-delà. Il aurait été utile de poser la question de leurs connaissances sur ces recommandations.

Néanmoins, 15 femmes sur 35 ont estimé qu'elles n'avaient pas été suffisamment accompagnées pendant leur grossesse pour se préparer à l'allaitement. Plus de la moitié des femmes (22) se sont documentées sur Internet et en lisant différents ouvrages sur le thème de l'allaitement, sans doute, pour certaines, afin de compenser ce défaut d'accompagnement ressenti.

Le groupe des 20 femmes qui avaient sevré leur enfant, âgé de moins de 3 ans au moment de l'étude, totalisait 37 enfants dont 34 enfants avaient été allaités. On constate des écarts importants entre la durée d'allaitement effective et le projet initial de la mère. Par exemple, pour 5 bébés, la mère voulait allaiter 3 mois ou moins, et 12 bébés ont été allaités sur cette durée. De même, 12 mères auraient souhaité allaiter plus de 9 mois un

de leurs enfants, et 3 seulement l'ont été. Ces résultats montrent que les mères étaient nombreuses à ne pas arriver à allaiter aussi longtemps qu'elles l'auraient souhaité et soulignent l'intérêt de proposer des actions efficaces de soutien.

Dans le groupe des 20 mères qui n'allaitaient plus, 13 avaient mené un allaitement mixte, mis en place au cours de la première semaine de vie de l'enfant pour 9 d'entre elles et après 3 mois pour les 4 autres. Soit ces femmes n'étaient pas informées de l'importance de l'allaitement exclusif pendant environ les 6 premiers mois de vie, soit elles avaient rencontré des difficultés à maintenir l'allaitement de façon exclusive.

Dans le groupe des 11 mères qui allaitaient au moment de l'étude, une seule allaitait en mixte depuis la sortie de maternité. Il aurait été intéressant d'en savoir la raison.

Dans le groupe des 20 mères n'allaitant plus, la diversification alimentaire a eu lieu autour du 6^e mois pour 19 enfants sur 34, soit seulement 55 %. Ceci peut indiquer que les mères auraient besoin d'être informées et soutenues pour mener leur allaitement les premiers mois de façon exclusive et introduire une alimentation variée autour du 6^e mois de vie de leur enfant.

Plus de la moitié des mères (18 sur 31, soit 58 %) ont rencontré des difficultés au cours de leur allaitement, la fatigue et le manque de lait étant les plus cités. Beaucoup d'entre elles (75% dans notre étude), n'arrivaient pas à réaliser leur projet d'allaitement.

5. Conclusion

Au vu de ces résultats, notre réflexion s'est orientée sur l'information au cours de la grossesse⁶ et sur l'accompagnement des mères tout au long de leur projet d'allaitement⁷.

On dispose de chiffres récents sur les taux d'initiation de l'allaitement et sa durée grâce aux études françaises de cohortes Elfe⁸ et Epifane⁹⁻¹⁰. En particulier, l'étude Epifane, qui a suivi environ 2800 enfants pendant 1 an, a montré que :

- « des différences notables des taux d'allaitement à la maternité comme à 1 mois étaient également observées selon le statut marital, la corpulence, le suivi des séances de préparation à l'accouchement, et le contact peau à peau suivant l'heure de naissance »
- « plus des deux tiers des nourrissons (69 %) recevaient du lait maternel à la maternité (60 % de façon exclusive, 9 % en association avec des formules lactées). Dès l'âge de 1 mois, ils n'étaient plus que la moitié (54 %) à être allaités, et seulement 35 % de façon exclusive.
A 3 mois, 39 % des enfants étaient encore allaités : 10 % de façon exclusive, 11 % de façon prédominante et 18 % recevant aussi des préparations pour nourrissons.
A 6 mois, seul un enfant sur quatre était encore allaité et plus de la moitié d'entre eux consommaient des préparations.
A un an, seuls 9 % des enfants recevaient encore du lait maternel.
La médiane de l'allaitement exclusif ou prédominant, est estimée à 3 semaines et demie ».

Les résultats de notre étude laissent penser que plus les mères seront informées en prénatal, en participant :

- aux séances de préparation à la naissance¹¹ proposées par les sages-femmes,
- aux réunions d'information et d'échanges animées par des associations de soutien à l'allaitement,
- à une consultation spécialisée proposée par une consultante en lactation,

plus elles initieront un allaitement à la maternité et le poursuivront dans le temps.

Nous avons donc travaillé sur l'information en prénatal et avons rédigé un document, faisant office de protocole sur la mise en place d'un entretien intitulé « alimentation et rythme du bébé » (annexe 3) proposé à toutes les mères fréquentant l'officine. A ce jour, une quinzaine d'entretiens ont été réalisés.

Les mères peuvent retrouver toutes les informations transmises sur notre site internet¹² dans la partie documentée sur l'allaitement et peuvent recevoir par le biais de facebook les informations concernant les dates des réunions sur le soutien à l'allaitement, les animations lors de la SMAM, les conférences organisés sur le secteur ...

D'autre part, nous avons consacré une partie de notre travail à l'accompagnement des mères au cours de l'allaitement dès la sortie de la maternité, comme le recommande l'HAS¹³. Notre officine a modifié son organisation pour décliner sur la thématique de l'allaitement les nouvelles missions définies par la loi HPST (Hôpital Patients Santé et Territoires) de Juillet 2009¹⁴. Selon les besoins des mères, un entretien est proposé pour répondre aux demandes, faire une observation de la tétée, peser le bébé... Une fiche d'évaluation est en cours d'élaboration, afin de mesurer l'impact de ces interventions sur le projet et la durée d'allaitement des mères.

Dans ce contexte, la pharmacie¹⁵ montre qu'elle peut être un acteur important dans la chaîne des professionnels de santé qui encouragent l'allaitement maternel..

La deuxième partie de ce mémoire est consacrée à la pratique des professionnels et au projet de partenariat avec les professionnels du secteur de Yenne.

Deuxième partie : enquête auprès des professionnels de santé

Objectif de l'étude

Mon objectif était de contacter les professionnels de santé et de la petite enfance de notre territoire pour identifier les situations d'allaitement habituellement rencontrées dans leur pratique et leurs éventuels besoins de soutien par un réseau local.

Cette enquête s'inscrit dans une réflexion globale, menée au sein de la pharmacie qui vise à apporter aux mères un soutien complémentaire aux ressources existantes sur Yenne et ses alentours et travailler en réseau avec les professionnels de santé de notre secteur.

1. Méthodologie

1.1. Population de l'étude

L'étude a été menée auprès des professionnels de notre secteur :

Yenne :

- professionnels de santé : médecins, infirmiers, kinésithérapeutes, ostéopathes, diététicienne, psychologue,
- équipe de la PMI : médecin, sage-femme, puéricultrice,
- professionnels de la petite enfance : halte-garderie, Relais Assistante Maternelle et Lieu Accueil Enfants Parents.

Belley

- sages-femmes libérales de Belley,
- maternité : sage-femme référente allaitement travaillant en salle de naissance et en suite de naissance,
- médecin homéopathe.

Chambéry et alentours

- maternité : cadre du service et soignant travaillant en salle de naissance et en suite de naissance (vus au cours d'un entretien commun).

1.2. Méthode

J'ai contacté ces professionnels par téléphone pour convenir d'un rendez-vous sur leur lieu d'exercice. J'ai choisi comme support un guide d'entretien (annexe 6) que je remplissais au fil de la conversation. Il comprenait 2 parties :

- la première concernait la pratique du professionnel autour de l'allaitement, les situations rencontrées, ses éventuelles difficultés pour aider la mère et ses besoins.
- la deuxième était consacrée à la présentation de notre démarche et de nos projets afin d'élaborer une charte de partenariat qui permettrait un travail de coordination et de communication entre les différents professionnels, dans le domaine de la promotion de l'allaitement.

J'ai rencontré ces professionnels en décembre 2013 et janvier 2014. Deux professionnels n'ont pas souhaité me rencontrer. Vingt-deux questionnaires ont été complétés.

2. Résultats

2.1. Les pratiques du professionnels autour de l'allaitement

La moitié des professionnels interrogés rencontraient parfois (11 sur 22) des situations autour de l'allaitement, l'autre moitié souvent (10 sur 22).

Un des professionnels, récemment installé, n'avait pas été sollicité au sujet de l'allaitement.

Ce professionnel n'a donc pas répondu aux questions concernant sa pratique.

Parmi les 21 professionnels qui rencontraient des situations d'allaitement, 9 évaluaient la fréquence de ces situations à plusieurs fois par semaine, 6 à plusieurs fois par mois et les 6 autres à quelques fois par an.

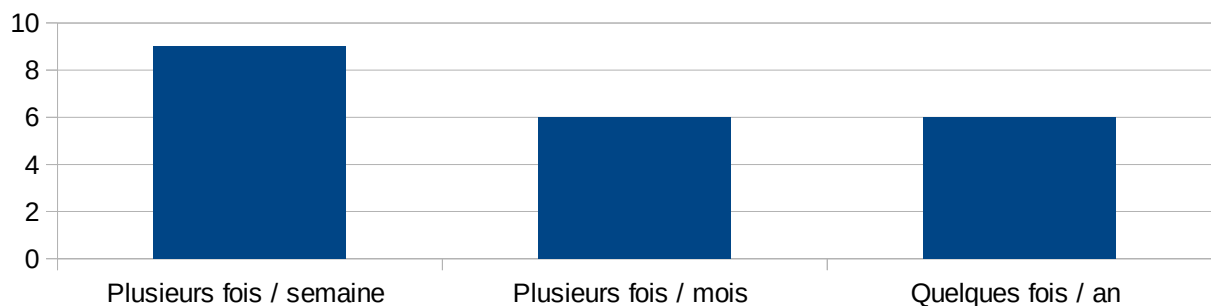


Figure 10 : Réponses des 21 professionnels ayant des échanges sur l'allaitement au cours de leurs consultations ou contacts avec des mères sur la fréquence avec laquelle ce thème était abordé.

Les problèmes des mères les plus fréquemment évoqués étaient :

- l'accompagnement lors de la reprise du travail (cité par 14 professionnels sur 21),
- une lactation insuffisante (cité par 9 professionnels),
- les pathologies du sein (cité par 6 professionnels),
- la fatigue (cité par 6 professionnels).

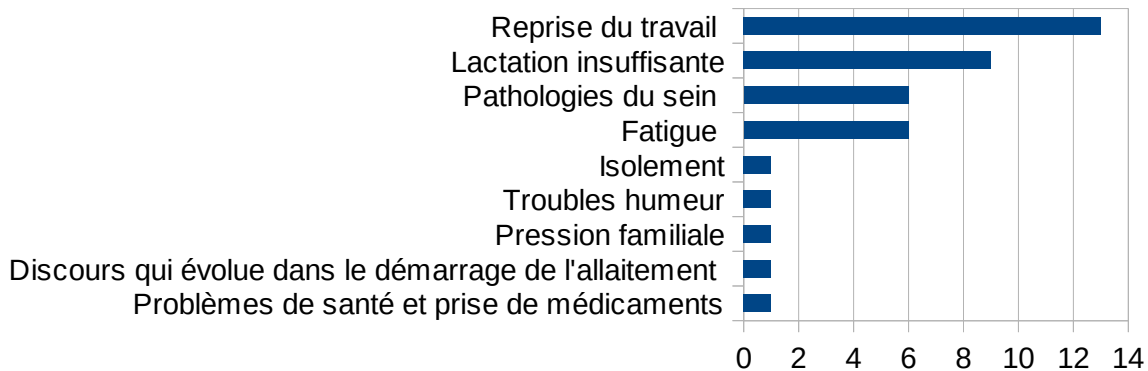


Figure 11: Réponses des 21 professionnels sur les problèmes liés à l'allaitement abordés par les mères rencontrées au cours de leurs consultations ou entretiens. Plusieurs réponses étaient possibles.

Les problèmes des bébés les plus fréquemment rencontrés étaient :

- Pleurs (cité 11 fois)
- Douleurs liées à des troubles digestifs (cité 11 fois)
- Troubles du sommeil (cité 8 fois)
- Rythmes des tétées (cité 6 fois)

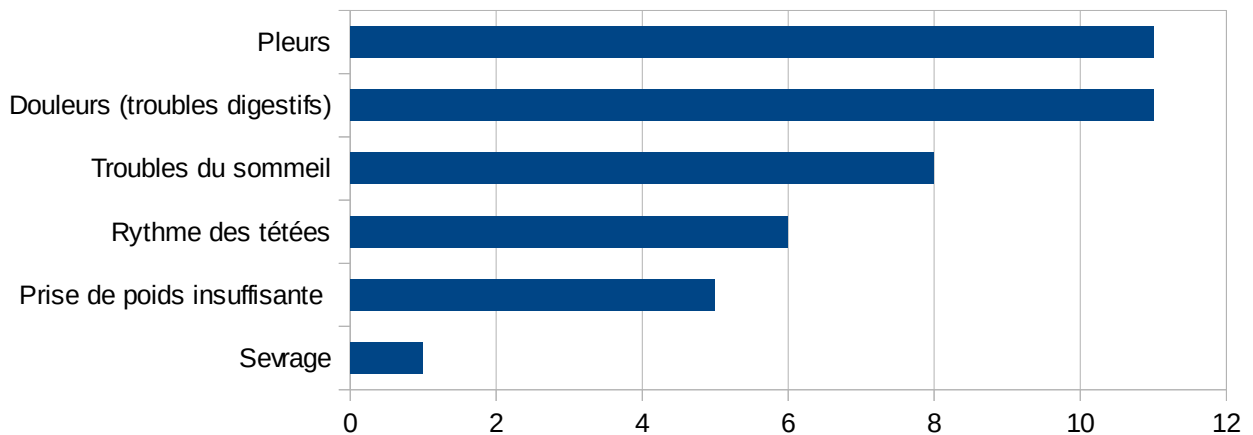


Figure 12 : Réponses des 21 professionnels sur les problèmes du bébé abordés par les mères rencontrées au cours de leurs consultations ou entretiens. Plusieurs réponses étaient possibles.

2.2. Difficultés, travail en réseau et attentes des professionnels

Les 21 professionnels ayant des contacts avec des mères au sujet de l'allaitement se sont exprimés sur les difficultés et les freins qu'ils rencontraient couramment.

Six personnes ne rencontraient aucune difficulté dans leur pratique quotidienne. Deux professionnels orientaient systématiquement la mère vers une personne ressource en cas de difficultés, car ces situations n'étaient pas courantes dans leur pratique.

Deux tiers (soit 13 sur 21) des professionnels se heurtaient à différents freins dans le soutien et l'accompagnement de l'allaitement maternel. Huit d'entre eux exprimaient le besoin de mettre à jour leurs connaissances.

Six d'entre eux étaient confrontés à des situations :

- médicales complexes,
- de vulnérabilité psychologique et/ou sociale.

Sur ces 13 professionnels, 4, soit un tiers, considéraient que leur charge de travail était trop importante et constituait un frein dans leur pratique d'accompagnement des situations d'allaitement.

Les trois quarts des professionnels (13 sur 21) réorientaient les mères vers la PMI en cas de difficultés dans leur pratique.

Huit professionnels suggéraient aux mères de prendre un rendez-vous avec une consultante en lactation. Six personnes proposaient aux mères de prendre contact avec leur sage-femme.

Quatre personnes, dont 3 qui rencontraient des difficultés dans leur pratique, n'avaient recours à aucun autre professionnel du secteur.

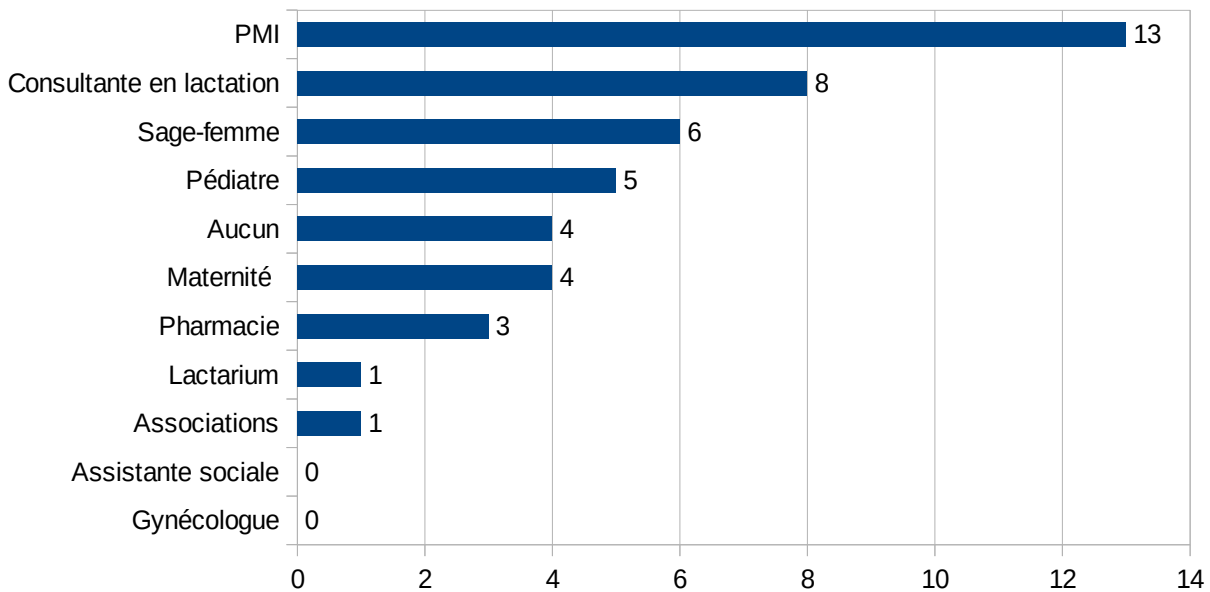


Figure 13 : Ressources proposées par les 21 professionnels interrogés en cas de difficulté d'allaitement. Plusieurs réponses étaient possibles.

La plupart des professionnels exprimaient le besoin de mettre en place des outils et de disposer de ressources pour optimiser leur pratique autour de l'allaitement maternel :

- Les trois quarts souhaiteraient un référent allaitement sur le secteur de Yenne et un travail en partenariat avec les différents professionnels intervenant auprès des mères (respectivement 15 et 14 professionnels sur 22).
- Douze personnes aimeraient actualiser leurs connaissances.
- Onze professionnels voudraient disposer d'un contact mail ou téléphonique en cas de situation complexe.

Un professionnel a souligné l'intérêt de pouvoir adresser les mères ayant un abcès du sein à un échographe spécialisé dans les ponctions sous échographie.

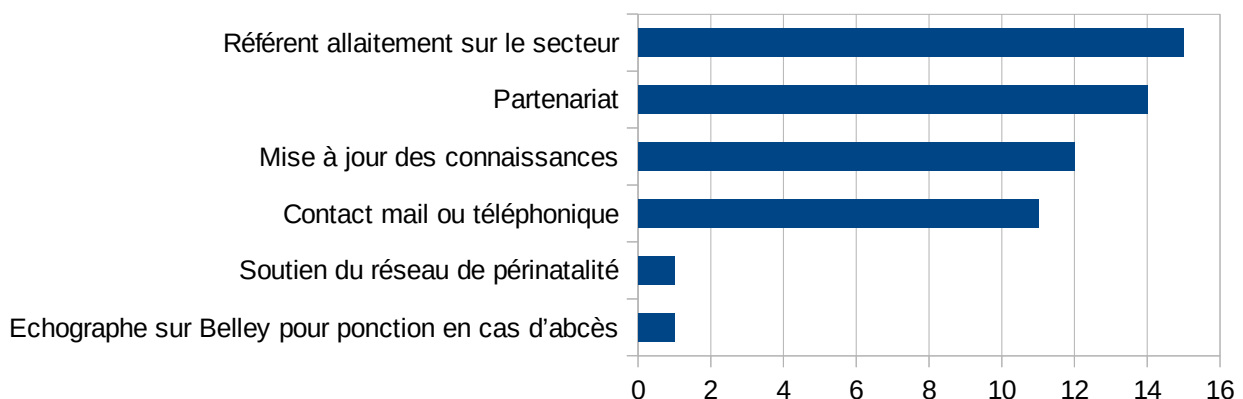


Figure 14 : Besoins des 22 professionnels interrogés sur les ressources utiles dans leur pratique auprès des mères allaitant. Plusieurs réponses étaient possibles.

Soutenir et accompagner l'allaitement à la pharmacie de Yenne.

2.3. Retour des professionnels sur le projet de création d'une charte de partenariat autour de l'allaitement

2.3.1. Les critères de la charte

En deuxième partie d'entretien, j'ai présenté notre démarche et nos projets ainsi que notre objectif d'élaborer une charte de partenariat qui permettrait un travail de coordination et de communication entre les différents professionnels, dans le domaine de la promotion de l'allaitement.

Je me suis inspirée de la charte du réseau allaitement du Gard (le REGAAL)¹⁶ pour élaborer la première version (annexe 7) de cette charte et nous avons ensuite tenu compte des souhaits et des suggestions des professionnels de santé et de la petite enfance de notre secteur recueillis au cours de l'enquête de 2014 pour en élaborer la version définitive (annexe 8).

La plupart des professionnels (17 sur 22) considéraient que les critères de la charte correspondaient à leurs attentes de travail.

Cinq personnes souhaitaient que des modifications soient apportées à la charte avant d'adhérer à ce projet :

- Quatre personnes suggéraient que la charte s'adresse à toutes les mères quel que soit le mode d'alimentation de l'enfant.
- Trois professionnels mentionnaient l'importance de prendre en compte les contraintes de la reprise du travail pour la poursuite de l'allaitement maternel. En effet, soutenir une mère qui reprend son travail à temps plein à l'issue du congé de maternité (2,5 mois) sans facilité pour tirer et conserver son lait était particulièrement complexe pour eux.
- Une personne a cité l'importance d'informer les familles sur les aides qu'elles peuvent percevoir pour la gestion de la fratrie et des tâches domestiques.
- Un professionnel a insisté sur la nécessité de tenir compte des représentations que se font les mères sur l'allaitement et souhaitait que le respect des choix des parents soit inscrit dans la charte plus explicitement.

Dix-huit professionnels souhaitaient être informés de la version définitive de la charte. Quatre ne le souhaitaient pas.

2.3.2. La communication au sein du réseau

La plupart des professionnels préféreraient communiquer par mail ou directement par téléphone. Six professionnels souhaitaient participer à des réunions, cinq ont mentionné l'intérêt de constituer des groupes de travail. La possibilité d'échanger via une lettre mensuelle a été citée une fois.

Une personne ne souhaitait pas échanger avec les autres professionnels. Quatre participants n'ont pas répondu à cette question.

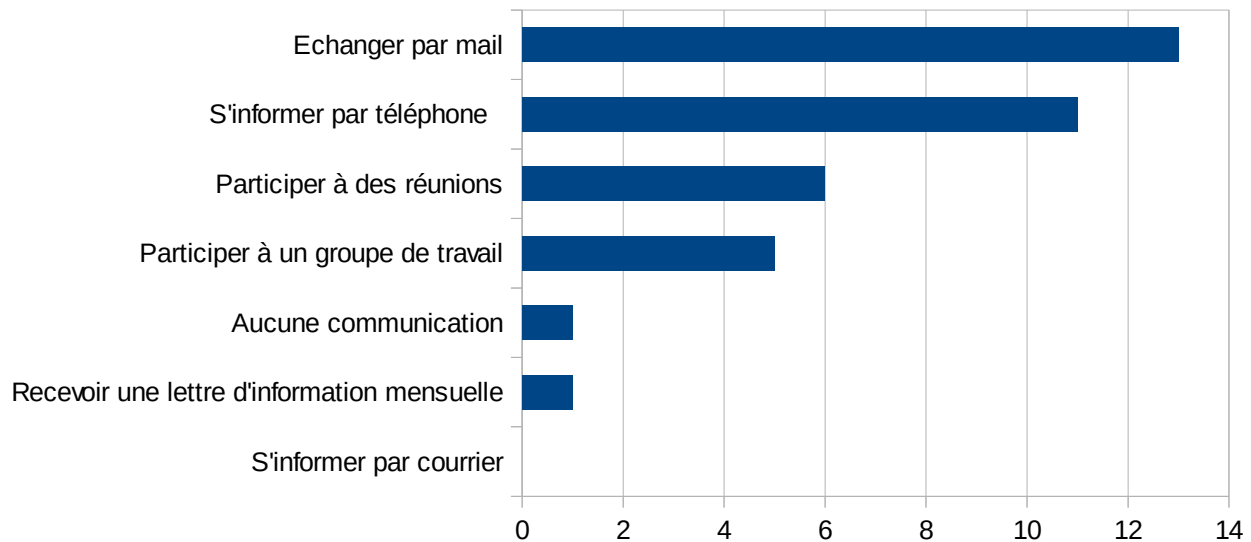


Figure 15 : Réponse des 22 professionnels interrogés sur les moyens souhaités pour communiquer sur l'allaitement au sein d'un réseau local. Plusieurs réponses étaient possibles.

3. Discussion

L'étude a porté sur 22 personnes dont :

- 14 professionnels de santé (6 médecins, 2 sages-femmes, 3 ostéopathes, 1 psychologue, 1 représentant d'un cabinet infirmier, 1 kinésithérapeute),
- 3 personnes de la PMI : puéricultrice, sage-femme, médecin,
- 3 personnes des structures autour de la petite enfance : Halte-garderie, Relais assistante maternelle (RAM), Lieu d'accueil Parents-enfants (LAEP),
- 1 personne représentant la maternité de Belley,
- 2 soignants, interrogés ensemble, représentant la maternité de Chambéry.

Les professionnels ont répondu aux questions au cours de notre rendez-vous. Nos échanges autour de l'allaitement m'ont permis de compléter le guide d'entretien au fil de la conversation.

Je leur ai fait préciser certaines réponses quand cela était nécessaire.

L'ensemble des professionnels (21 personnes sur 22) que j'ai rencontrés étaient confrontés plus ou moins fréquemment à des demandes autour de l'allaitement. Pour un seul d'entre eux, récemment installé, l'allaitement n'avait jamais été abordé : ce professionnel n'a pas donc pas pu répondre aux questions relatives à la pratique.

Ce premier résultat montre que les professionnels ont été recrutés de façon pertinente et qu'ils rencontraient tous des situations d'allaitement, plusieurs fois par semaine ou par mois pour 14 participants sur 21. Cela met également en évidence l'intérêt du projet de la pharmacie pour renforcer, créer les liens entre ces professionnels et les fédérer autour de valeurs communes.

Les trois quarts des professionnels (14 personnes sur 21) citaient la reprise du travail comme le principal problème posé par les mères qu'ils rencontraient dans leur pratique. La deuxième situation la plus souvent évoquée (9 fois) concernait l'insuffisance de la lactation.

Les motifs de consultation les plus fréquents pour les bébés allaités étaient les pleurs, les douleurs identifiées comme des troubles digestifs par les mères, cités chacun par 11 professionnels sur 21. Venaient ensuite les troubles du sommeil cités 8 fois.

Ces données sont cohérentes avec l'étude menée en 2012 auprès de 35 mères, enceintes, allaitant ou ayant allaité. Sur 31 femmes allaitant ou ayant allaité, 18 estimaient que l'allaitement avait été (ou était) difficile ou très difficile, les difficultés les plus souvent citées étant la fatigue (citée 16 fois), le manque de lait (cité 15 fois) et la reprise du travail (cité 8 fois). Venaient ensuite des problèmes liés au bébé (« bébé tête mal », crevasses et prise de poids insuffisante), cités entre 5 et 7 fois. Il y a donc une assez bonne concordance entre les motifs de consultation constatés par les professionnels et les difficultés évoquées par les mères. S'exprimant sur l'allaitement de leurs enfants déjà sevrés, les trois quarts des femmes déclaraient avoir sevré précocement par rapport à leur projet initial.

Il est possible que l'action entreprise à la pharmacie pour proposer un entretien au cours de la grossesse sur l'alimentation de l'enfant puisse participer à une meilleure information des femmes sur les conditions de démarrage et d'entretien de la lactation, les besoins et les rythmes du nouveau-né et les possibilités de poursuivre l'allaitement après la reprise du travail et ait un impact sur la fréquence et la sévérité des difficultés rencontrées en post-partum.

Les professionnels étaient nombreux (13 personnes sur 21) à se heurter à différents freins dans leur pratique respective, notamment celui de mettre à jour leurs connaissances (cité 8 fois). La moitié d'entre eux (6 sur 13) étaient confrontés à des situations de vulnérabilité médicale, psychologique ou sociale.

Outre les formations qu'il peut proposer, le réseau peut contribuer à la réactualisation des connaissances : il peut diffuser des informations sur les nouvelles recommandations, permettre des reprises de cas cliniques au cours de réunions, organiser des conférences ou des ateliers, et faciliter les liens entre professionnels dans l'accompagnement d'une situation complexe. Ces activités ont semblé intéresser les professionnels interrogés puisque la plupart étaient d'accord pour échanger par mail (13 sur 18) ou directement par téléphone (11 sur 18), six souhaitaient participer à des réunions et cinq ont mentionné l'intérêt de constituer des groupes de travail.

Au moment de l'étude, la moitié des professionnels (13 sur 21) du secteur réorientaient les mères vers la PMI en évoquant souvent comme facteur limitant la surcharge de travail des travailleurs sociaux.

Huit personnes sur les 21 interrogées suggéraient aux mères de contacter une consultante en lactation quand elles-mêmes avaient fait au mieux de leurs compétences et que la situation requérait une consultation spécialisée.

Toutefois, 4 personnes ne recouraient à aucun autre professionnel du secteur en cas de difficultés.

Ces éléments montrent qu'au moins la moitié des professionnels travaillaient en lien pour un accompagnement optimal des familles et soulignent aussi l'intérêt de créer un réseau autour de l'allaitement, pour renforcer les liens existants et en favoriser de nouveaux.

Quand j'ai présenté notre projet de charte de partenariat, la plupart des professionnels ont montré un grand intérêt à notre démarche.

Sur 22 personnes, 17 considéraient que la charte correspondait à leurs attentes de travail.

Toutefois certaines personnes souhaitaient que cette charte s'adresse à l'ensemble des mères, quel que soit le mode d'alimentation et que les contraintes des mères lors de la reprise du travail soient explicitées et prises en compte par les professionnels. Sur ce dernier point, plusieurs professionnels étaient souvent amenés à aider une mère qui reprend son travail dans des conditions peu favorables à la poursuite de l'allaitement, par exemple quand il n'y a pas de possibilité pour tirer le lait sur le lieu de travail. Il peut être intéressant d'échanger sur ce type de situations entre les professionnels de santé et ceux de la petite enfance, chargés de l'accueil des nourrissons, pour diffuser les informations utiles comme celles sur le code du travail et pour proposer des suggestions pertinentes, comme par exemple, la possibilité d'allaiter dans les lieux d'accueil.

La mise en place d'un groupe de travail sur le thème de la reprise du travail pourrait permettre de répondre à ces attentes et, à terme, d'impliquer les employeurs locaux pour favoriser une prise de conscience de leur rôle qui peut être essentiel pour la poursuite de l'allaitement.

Dans le cadre de ce projet de partenariat, environ les trois quarts des professionnels, souhaitaient « un référent allaitement sur le secteur » qui soit joignable par mail ou téléphone, 11 personnes y voyaient un intérêt tout spécifique en cas de situations complexes.

Le réseau peut diffuser une liste de personnes ayant une formation spécialisée sur l'allaitement qui peuvent tenir ce rôle de référent allaitement.

Enfin, 12 personnes étaient motivées pour mettre à jour leurs connaissances. Le réseau peut contribuer à cet objectif en proposant des formations avec des modalités adaptées aux disponibilités et aux attentes des professionnels.

4. Conclusion

L'étude a porté sur 22 professionnels de santé et de la petite enfance de Yenne et des alentours, concernés par le soutien de femmes enceintes et allaitant. Chacun a été rencontré au cours d'un entretien en face à face et s'est exprimé sur ses pratiques, ses difficultés et ses attentes ainsi que sur le projet de charte élaboré par la pharmacie.

Les trois quarts des professionnels citaient la reprise du travail comme le principal problème posé par les mères qu'ils rencontraient dans leur pratique. La deuxième situation la plus souvent évoquée concernait l'insuffisance de la lactation.

L'étude auprès des mères en 2012, montre qu'il y a une cohérence entre les difficultés citées par les mères et les motifs de consultations évoqués par les professionnels. En effet, plus de la moitié des mères ont rencontré des difficultés au cours de leur allaitement : la fatigue, le manque de lait et la reprise du travail étant les plus cités.

Les motifs de consultation les plus fréquents pour les bébés allaités étaient les pleurs, les douleurs identifiées comme des troubles digestifs par les mères et les troubles du sommeil.

La formation et les échanges entre professionnels paraît une stratégie adaptée pour aider les professionnels à accompagner les familles dans ces situations. Un tiers des professionnels interrogés évoquaient en effet le besoin de mettre à jour leurs connaissances.

L'actualisation des connaissances peut permettre à chaque professionnel de fonder son discours selon la littérature et les études actuelles, les recommandations nationales et internationales et orienter quand cela est nécessaire vers les « personnes ressources en allaitement » à jour de leurs connaissances pour que les mères puissent envisager toutes les possibilités qui s'offrent à elles en matière d'allaitement et de maternage pour répondre aux besoins de leur bébé. Douze personnes étaient motivées pour mettre à jour leurs connaissances. Le réseau peut contribuer à cet objectif en proposant des formations avec des modalités adaptées aux disponibilités et aux attentes des professionnels particulièrement sur la reprise du travail.

Au moment de l'étude la moitié des professionnels travaillaient en lien pour un accompagnement optimal des familles, ces éléments soulignent aussi l'intérêt de créer un réseau autour de l'allaitement, pour renforcer les liens existants et en favoriser de nouveaux. Dans le cadre de ce projet de partenariat, environ les trois quarts des professionnels, souhaitaient « un référent allaitement sur le secteur » en cas de situations complexes.

Les professionnels étaient en majorité favorables à la charte proposée (annexe 7), sur 22 personnes, 17 considéraient que la charte correspondait à leurs attentes de travail.

Cinq personnes souhaitaient y apporter des modifications. La version définitive de la charte (annexe 8) tient compte des suggestions des professionnels afin que chacun puisse intégrer ce réseau selon ses attentes de travail.

Je souhaiterais que ce projet se concrétise en invitant les professionnels intéressés à adhérer à ce réseau. Les professionnels signataires de la charte disposeront d'une affiche (annexe 9) à exposer sur leur lieu d'exercice respectif.

Conclusion générale

Au cours de ces deux dernières années, la pharmacie s'est investie dans le soutien, la promotion de l'allaitement maternel et l'accompagnement à la parentalité, en cohérence avec les nouvelles missions définies pour les officines¹⁴.

Nous avons mené deux études de terrain pour mieux appréhender les besoins et les attentes des différents acteurs concernés et pour orienter les projets de l'officine. La première, en 2012, a permis d'analyser l'expérience d'allaitement de 35 mères fréquentant la pharmacie. La seconde a consisté à rencontrer en 2014 les professionnels de la santé et de la petite enfance du secteur de Yenne ainsi que les cadres des deux maternités les plus proches.

La mise en place d'un réseau pour la promotion et le soutien à l'allaitement pourrait permettre aux femmes enceintes et qui allaitent d'être orientées vers les différentes personnes ressources du secteur. Ce réseau pourrait aussi faciliter le développement de certains projets, comme par exemple le soutien et l'accompagnement des femmes qui allaitent au moment de la reprise du travail. C'est aussi un cadre pouvant répondre à plusieurs des attentes des professionnels interrogés dans l'enquête de 2014, comme le besoin de mettre à jour les connaissances et d'échanger sur des situations concrètes.

La conclusion de l'étude Epifane⁹ montre que le choix des actions menées à l'officine était pertinent : « les actions de santé publique visant la promotion de l'allaitement maternel devraient aussi s'intéresser à la diminution de l'allaitement maternel exclusif, particulièrement rapide au cours de la première semaine et qui se poursuit régulièrement au delà... Enfin, ces interventions devraient avoir lieu pendant la grossesse, à la naissance et lors du post-partum précoce, pour que les pratiques d'alimentation des nourrissons au cours des premières semaines de vie se rapprochent des recommandations actuelles».

L'ensemble de notre travail et de nos pratiques s'inscrivent dans une démarche d'évaluation de notre action auprès des mères (exemple en annexe 4) et de collaboration avec les professionnels consultés par les mères ; après chaque entretien, un compte rendu est remis à la mère (exemple en annexe 5) pour le professionnel référent.

Ces études et les réflexions qu'elles ont amenées nous ont conduits à nous intéresser au label italien « Pharmacie Amie des Bébé^s ² ». Ce label est défini en cohérence avec l'Initiative Hôpitaux Amis des bébé^s ³ (IHAB) et l'initiative équivalente pour les communautés¹⁷, qui repose sur les 9 conditions suivantes :

1. Être dotée d'un protocole écrit sur l'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants, lequel doit être conforme à la politique nationale du pays et au Code international de commercialisation des substituts du lait maternel¹⁸ et aux résolutions ultérieures pertinentes de l'Assemblée mondiale de la Santé sur le sujet.
2. Former tous les membres de son personnel à l'application du protocole.
3. Informer toutes les mères sur les avantages de l'allaitement maternel et sur les risques de l'alimentation artificielle.
4. Apporter soutien et encouragement à toutes les mères pour qu'elles mettent en route et poursuivent l'allaitement maternel.
5. Créer un espace d'accueil pour les mères et leurs nourrissons et autres enfants.
6. Favoriser la représentation de l'allaitement maternel comme étant la norme et éviter celle de l'alimentation au biberon.
7. Ne vendre de substituts du lait maternel que sur demande spécifique et éviter toute pratique promotionnelle.
8. Acheter et vendre les substituts du lait maternel au prix du marché, éviter les campagnes de promotion et refuser de distribuer des cadeaux publicitaires aux mères.
9. Soutenir activement les initiatives et projets communautaires et créer des réseaux comprenant l'ensemble des acteurs œuvrant à protéger, promouvoir et soutenir l'allaitement maternel.

Les contacts pris avec l'équipe⁴ qui a mis en œuvre cette initiative en Italie et avec l'association HAB-France³, nous ont aidés à adapter nos pratiques pour respecter ces conditions.

La dynamique de notre pharmacie est innovante dans le domaine de la promotion et le soutien de l'allaitement. Notre expérience, la mise en place d'un réseau de professionnels sur le secteur et le projet de labellisation « Pharmacie Amie des Bébé^s ² » permettront-ils à d'autres officines^{19,20} de s'investir dans cette mission de santé publique ?

Nous l'espérons vivement !

Annexe 1 : questionnaire auprès des mères

Le but de cette enquête est de **mieux appréhender les pratiques de l'allaitement maternel dans l'avant-pays savoyard**, afin d'**améliorer l'accompagnement des futures et jeunes mamans**, ainsi que d'**optimiser l'organisation de la Semaine Mondiale de l'Allaitement maternel** (15 au 21 Octobre 2012).

Présentez-vous :

Commune :

Profession :

Age :

1) Pendant votre grossesse :

Souhait(i)ez-vous allaiter votre bébé ?

- Vous ne sav(i)ez pas Oui Non (passez question 4)

Si **oui**, combien de temps envisag(i)ez-vous d'allaiter ?

- 1 mois 6 mois 9-12 mois
 3 mois 6-9 mois jusqu'au sevrage naturel

Concernant l'allaitement, diriez-vous que vous êtes ou étiez :

- pas assez **accompagnée** bien accompagnée très bien accompagnée
par les professionnels de santé
- pas assez **informée** bien informée très bien informée **par**
les livres, revues, internet...

2) Pour quelle(s) raison(s) souhaitez-vous ou avez-vous allaité ?

- Aliment le plus adapté
 Bénéfices pour la santé de votre bébé (diminution du risque allergique, protection immunitaire...)
 Bénéfices pour votre santé (perte de poids plus rapide, diminution des fractures du col du fémur, diminution du risque de cancers...)
 Relation mère/enfant privilégiée
 Pratique (aucune préparation)
 Aspect économique
 Aspect écologique (diminution de la production de déchets)
 Autre : _____

3) Diriez-vous que votre allaitement est ou était :

- Facile Moyennement facile Difficile Très difficile

4) Combien avez-vous d'enfant(s) ? _____

5) Allaitiez- vous actuellement votre bébé ?

- Oui Non (Passez à la question N°6)

Si **oui**, Quel âge a t-il ? _____

Combien de temps envisagez-vous encore de l'allaiter ?

- 1 mois 3-6 mois 9-12 mois
 3 mois 6-9 mois jusqu'au sevrage naturel

En plus de votre lait **donnez-vous du lait artificiel** ?

- Oui Non

Si **oui** , depuis quand : Maternité Retour à la maison
 Autre : _____

Donnez-vous autre chose que du lait ?

- Oui Non

Si **oui** quoi ? Eau Farine Solides

Avez-vous rencontré des difficultés au cours de votre allaitement ?

- Pas assez de lait Bébé tête mal Crevasses
 Engorgement Bébé insatisfait Prise de poids insuffisante
 Fatigue Tétées trop nombreuses Reprise du travail
 Pression entourage Manque de temps Autre : _____

6) Vos enfants allaités et sevrés :

Année(s) de naissance et durée(s) de l'allaitement :

En plus de votre lait **donniez-vous du lait artificiel ?**

- Oui Non

Si oui, précisez pour quel(s) enfant(s) :

Et à partir de **quel moment** : Maternité Retour à la maison
 Autre : _____

Avez-vous **rencontré des difficultés**, si oui pour quelles raisons ?

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Pas assez de lait | <input type="checkbox"/> Bébé tête mal | <input type="checkbox"/> Crevasses |
| <input type="checkbox"/> Engorgement | <input type="checkbox"/> Bébé insatisfait | <input type="checkbox"/> Prise de poids insuffisante |
| <input type="checkbox"/> Fatigue | <input type="checkbox"/> Tétées trop nombreuses | <input type="checkbox"/> Reprise du travail |
| <input type="checkbox"/> Pression entourage | <input type="checkbox"/> Manque de temps | <input type="checkbox"/> Autre : _____ |

A quel âge avez-vous commencé la **diversification** de vos enfants ?

Le sevrage était lié :

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Aux difficultés rencontrées | <input type="checkbox"/> A la reprise du travail |
| <input type="checkbox"/> A l'introduction de l'alimentation | <input type="checkbox"/> Choix personnel |
| <input type="checkbox"/> Sevrage naturel | <input type="checkbox"/> Autre : _____ |

7) Avez-vous utilisé :

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Un tire-lait manuel | <input type="checkbox"/> Un tire-lait électrique |
| <input type="checkbox"/> Des bouts de seins | <input type="checkbox"/> Des coquilles protégées mamelons |
| <input type="checkbox"/> Crème pour les crevasses | |
| <input type="checkbox"/> Autre : _____ | |
| <input type="checkbox"/> Tisanes ou autres pour augmenter la lactation | |

8) Après de qui avez-vous pu trouver de l'aide ?

- | | | |
|-------------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> Médecin | <input type="checkbox"/> Puéricultrice PMI | <input type="checkbox"/> Amie |
| <input type="checkbox"/> Pédiatre | <input type="checkbox"/> Pharmacie | <input type="checkbox"/> Famille |
| <input type="checkbox"/> Sage femme | <input type="checkbox"/> Associations | <input type="checkbox"/> Autre : _____ |

9) Avez-vous été satisfaite des réponses apportées ?

- Oui Un peu Non

10) Cela vous a-t-il permis de poursuivre votre allaitement ?

- Oui Non

Si **non**, **quel** **soutien** **attendiez-vous ?**

11) Commentaires libres :

Annexe 2 : dossier d'entretien officinal sur l'allaitement

1) Renseignements personnels :

Nom :

Prénom :

Date naissance :

Adresse :

Téléphone :

Mail :

Profession :

Envisagez-vous de prendre un congé parental :

2) Situation familiale :

Vie maritale

Célibataire ou séparée

si oui **Profession conjoint** :

Proximité familiale : Oui

Non

Nombre et âges des enfants :

1 2 3 4

Expérience(s) d'allaitement :

3) Suivi médical :

- Médecin référent : Pédiatre :
- Gynécologue :
- Sage-femme :
- Maternité :

4) Préparation à la naissance et à la parentalité :

- Oui Non

Si oui avec quel professionnel de santé ?

5) Renseignements médicaux :

Date début de grossesse : **PMA ?**

Date accouchement prévu :

Comment se passe la grossesse ?

Êtes-vous suivie pour des pathologies connues comme :

- Diabète :
- Thyroïde :
- Hypertension :
- Autres :

Avez-vous un traitement médicamenteux ?

Si oui lequel :

Consommez-vous de l'alcool, du tabac ou des drogues ?

- Oui Non

Avez-vous subi une intervention chirurgicale mammaire ?

Si oui, depuis combien de temps et quel type d'intervention ?

6) Suivi de la mère en post-partum :

En salle de naissance :

Accouchement par :

- **Voie basse** Avec Sans péridurale
- **Césarienne** Programmée Urgence
 - Rachis anesthésie Anesthésie générale
- **Utilisation ventouse ou forceps** Oui Non
- **Peau à peau?** Non En continu Séparation pour les soins, la pesée ...
- **Première tétée :** En salle naissance Autre :
- **Y a-t-il eu des complications lors de l'accouchement ?**

Le démarrage de l'allaitement :

- **Allaitement dès les premiers signes d'éveil :**
 - Oui Non
- **Avez-vous rencontré des difficultés pour le démarrage de l'allaitement :**
 - Oui Non
 - Si oui, lesquelles :
- **Quand a eu lieu la montée de lait ?**
- **Le bébé a-t-il eu un ictère ?** Oui Non
- **Le bébé a-t-il reçu des compléments ?**
 - Si oui, à quelle fréquence :
 - Avec quel outil : Biberon Seringue DAL Autre :
- **Utilisez-vous des bouts de seins, des coquilles protège mamelon ou un autre accessoire ?**
 - Oui Non
- **Donnez-vous au bébé une tétine ?** Oui Non

38

En post-natal :

- **Avez-vous eu votre retour de couches ?** Oui Non
- **Utilisez-vous un contraceptif ?** Oui Non
- **Avez vous un traitement médicamenteux ?** Oui Non

Annexe 3 : entretien officinal sur « l'alimentation et le rythme du nourrisson »

Dans le cadre des nouvelles missions du pharmacien (loi HPST, Juillet 2009²), un entretien est proposé à la pharmacie aux femmes enceintes à partir du septième mois de grossesse.

Cet entretien d'une durée de 1 heure est un temps d'information et d'échange sur la grossesse, l'accouchement et surtout **l'alimentation du bébé**.

L'objectif est d'informer sur l'alimentation du nourrisson et d'encourager l'allaitement maternel.

L'officine est un établissement de santé que les futures mères fréquentent bien avant le début de la grossesse.

Les futures mères peuvent retirer un grand bénéfice de la relation de confiance établie au préalable avec l'équipe officinale.

Cet entretien ne se substitue ni aux séances de préparation à la naissance (PNP, HAS Nov 2005) ni aux consultations de suivi de grossesse.

Il nous permet de recueillir des éléments personnels et médicaux nécessaires au dossier de suivi de la mère afin de travailler en réseau avec les professionnels.

Objectifs de l'entretien :

- Participer à la promotion de la santé du nourrisson et de la mère
- Donner les informations essentielles à l'alimentation du nourrisson et encourager l'allaitement maternel
- Renforcer la confiance de la mère dans sa capacité à nourrir son enfant
- Encourager les échanges et le partage d'expérience à partir des sujets de préoccupations des parents
- Créer un travail en réseau avec les professionnels
- Évaluer avec la mère le soutien affectif et pratique dont elle peut bénéficier dans son entourage, pendant la grossesse, la naissance et au retour à la maison

1) Déroulement de l'entretien pour la mère qui souhaite allaiter

Au cours de l'entretien elle acquiert des connaissances et des informations sur :

1. Les bénéfices de l'allaitement sur la santé de la mère et du bébé
2. L'intérêt en post-partum immédiat du peau à peau en continu, du respect du réflexe de fouissement, de la tétée précoce
3. Les rythmes d'éveil, de sommeil et de croissance du bébé
4. Le démarrage de l'allaitement :
 - allaitement dès les premiers signes d'éveil
 - importance de la proximité mère-enfant
 - ne pas restreindre les tétées ni fixer d'intervalle minimum entre les tétées.
 - jours de pointe
5. Les différentes positions d'allaitement
6. Les critères d'une tétée efficace
7. Les critères d'efficacité de l'allaitement sur 24 h
La fréquence de la pesée par un professionnel de l'allaitement
8. Les circonstances susceptibles de perturber le démarrage de l'allaitement :
Retard mise au sein, péridurale, césarienne, bouts de sein, tétine, compléments sans indication médicale, biberons
9. Les arrêts abusifs de l'allaitement maternel liés à la prise de médicaments
10. Les coordonnées des professionnels de l'allaitement et les dates des prochaines réunions de soutien à l'allaitement maternel

Au cours de cet entretien la plupart des mamans posent des questions sur d'autres thèmes comme :

- L'alimentation de la femme pendant la grossesse et au cours de l'allaitement
- La reprise du travail
- Le matériel de puériculture (tire-lait, écharpe de portage...)

A la fin de l'entretien, le guide de l'allaitement maternel de l'INPES de 2009, les coordonnées de professionnels et d'associations pour le soutien de l'allaitement sont remis à la future mère.

2) Déroulement de l'entretien pour la mère qui hésite ou qui choisi de ne pas allaiter

La discussion est orientée vers les sujets qui sont importants pour elle.

J'aborderai si elle le souhaite des thèmes comme :

- Les besoins du nouveau-né et du nourrisson (chaleur, proximité avec la mère, sommeil...)
- Le rythme d'alimentation et la croissance du nourrisson
- Les recommandations de l'OMS sur l'alimentation du nourrisson
- Les avantages de l'allaitement maternel
- Les inquiétudes ou les représentations de la mère à propos de l'allaitement
- L'intérêt de l'allaitement pour la santé de la mère et du bébé
- La tétée de bienvenue qui se pratique dans les maternités de la région sera évoquée comme une possibilité

Il est très important de ne pas insister et d'informer la mère que quelque soit sa décision elle peut compter sur notre soutien.

Dans le cas **d'une mère ne souhaitant pas allaiter à cause d'un échec précédent** d'allaitement, il est possible de :

- Proposer à la mère de revoir le déroulement de cet allaitement
- Suggérer quelques pistes permettant de comprendre ce qui a conduit à l'échec
- Lui proposer de l'aide pour le suivi après la naissance du bébé.

Annexe 4 : évaluation de l'entretien officinal

L'objectif de cet **entretien** est d'orienter la discussion autour de **sujets** qui sont **importants pour vous sur le thème de l'alimentation du nourrisson**.

Afin d'améliorer la qualité des entretiens proposés, merci de cocher selon votre satisfaction **les cases correspondantes** :

Au cours de cet entretien avez-vous discuté des recommandations de l'OMS sur l'alimentation du nourrisson ? Oui Non

Avant cet entretien, aviez-vous connaissance de l'intérêt de l'allaitement pour votre santé ? Oui Non
pour la santé de votre bébé ? Oui Non

Au cours de cet entretien avez-vous souhaité davantage d'informations sur l'allaitement maternel ? Oui Non

Si oui, à la fin du questionnaire, merci de répondre aux questions de la page 2

Les informations apportées ont-elles répondu à vos inquiétudes ou à vos questions à propos de l'allaitement ? Oui Non

Les informations sur les rythmes d'alimentation et du sommeil du nourrisson vous ont paru
 Utiles Pas utiles

Au cours de cet entretien, les thèmes qui étaient importants pour vous ont-ils été abordés ?
 Oui Non

Les pistes de réflexions proposées vous conviennent-elles ? Oui Non

Vous êtes vous sentie écoutée, valorisée et informée selon vos choix ?
 Oui Non

Les informations apportées vont-elles vous permettre de faire un choix éclairé et objectif sur l'alimentation de votre bébé ? Oui Non

Après cet entretien envisagez-vous d'allaiter votre bébé ? Oui Non

	le sujet a été abordé :	L'entretien sur ce thème vous a paru :	
		Utile	Pas utile
	Intérêt de l'allaitement pour la santé	Oui / Non	
	- peau à peau en continu en salle de naissance -respect du réflexe de fuissement -tétée précoce	Oui / Non	
	-Le nombre, la durée et l'intervalle entre les tétées - Intérêt de la proximité mère-enfant	Oui / Non	
	Les différentes positions d'allaitement	Oui / Non	
	Les critères d'une tétée efficace	Oui / Non	
	-Les critères d'efficacité de l'allaitement -Fréquence de pesée du bébé en présence d'un professionnel	Oui / Non	
	Les événements qui peuvent perturber le démarrage de l'allaitement	Oui / Non	
	Les arrêts abusifs de l'allaitement suite à une maladie ou un traitement médicamenteux	Oui / Non	
	Coordonnées de ressources pour le soutien de l'allaitement	Oui / Non	

Nous autorisez-vous à informer les professionnels de santé qui vous suivent de cet entretien ?
 Oui Non

[Soutenir et accompagner l'allaitement à la pharmacie de Yenne.](#)

Annexe 5 : compte rendu aux professionnels de santé

Pharmacie de la Fontaine
Ellen Combes
Préparatrice référente allaitement

Yenne, le / /

141 place Charles Dullin
73170 Yenne
04 79 36 70 75
Ellen.allaitement@gmail.com

Madame, Monsieur,

J'ai rencontré en **entretien** Madame _____ sur le thème de l'alimentation du nourrisson.

J'ai abordé les thèmes suivants :

- Les besoins du nouveau-né et du nourrisson (chaleur, proximité avec la mère, sommeil...)
- Le rythme d'alimentation et la croissance du nourrisson
- Les recommandations de l'OMS sur l'alimentation du nourrisson
- L'intérêt de l'allaitement pour la santé
- Les inquiétudes ou les représentations de la mère à propos de l'allaitement

- La mère a souhaité plus d'informations sur l'allaitement :

Oui Non

Si oui, les sujets suivant ont été abordés :

l'intérêt du peau à peau, le démarrage de l'allaitement, les positions, les critères d'efficacité d'une tétée et de l'allaitement, les circonstances qui peuvent perturber l'allaitement et les arrêts abusifs liés à la prise de médicaments ou suite à une pathologie.

Le guide INPES de l'allaitement maternel a été remis à la mère, ainsi que les coordonnées des professionnels de l'allaitement.

Madame _____ a souhaité aussi discuter de :

-
-
-

Après cet entretien la mère envisage d'allaiter : Oui Non

Je suis disponible pour tous renseignements complémentaires.

Je vous prie d'agréer, l'expression de mes sincères salutations.

[Soutenir et accompagner l'allaitement à la pharmacie de Yenne.](#)

Annexe 6 : guide d'entretien avec les professionnels

Première partie

1) Dans votre activité professionnelle, avez-vous des consultations au cours desquelles l'allaitement est abordé ?

- Souvent Parfois Jamais

2) A quelle fréquence évaluez-vous cette situation ?

- Plusieurs fois /semaine Plusieurs fois / mois Quelques fois / an

3) Quels sont les problèmes les plus fréquemment rencontrés ?

Du côté de la mère :

- Fatigue
- Lactation insuffisante
- Pathologies du sein
- Reprise du travail
- Problèmes de santé et prise de médicaments

Du côté du bébé :

- Prise de poids insuffisante
- Troubles du sommeil
- Douleurs (coliques?)
- Pleurs
- Rythme des tétées

Autres :

4) Est-ce que dans votre pratique, vous rencontrez des difficultés pour répondre aux demandes des mères ?

- Oui Non

5) Si oui, quels sont les principaux freins ?

- Compte-tenu de la surcharge de travail, vous ne pouvez pas toujours consacrer le temps qui serait nécessaire pour soutenir la mère en difficulté dans son allaitement
- Le problème d'allaitement est compliqué par des pathologies (de la mère ou de l'enfant) ou une situation de vulnérabilité sociale et/ou psychologique
- Vous n'êtes pas toujours sûr(e) de proposer les solutions les plus pertinentes car vous n'avez pas le temps de mettre à jour vos connaissances dans le domaine de l'allaitement
- Autres :

6) Avez-vous recours à d'autres professionnels médico-sociaux ?

- Consultante en lactation
- PMI
- Maternité
- Sage-femme

46

- Gynécologue
- Pédiatre
- Assistante sociale
- Pharmacie

7) Quels seraient vos besoins pour vous aider dans votre pratique ?

- un référent allaitement sur le secteur
- un contact mail ou téléphonique pour poser votre question en cas de situation complexe
- une mise à jour de vos connaissances sur l'allaitement en pratique
- travailler en partenariat avec les professionnels de santé et de la petite enfance du secteur
- Autre :

Deuxième partie :

Nous travaillons sur l'élaboration d'une charte de partenariat dans le domaine de la promotion et du soutien à l'allaitement (voir annexe 7).

8) Cette charte correspondrait-elle à vos attentes ?

- Oui
- Non

9) Si non, quelles modifications souhaiteriez-vous y apporter ?

10) Souhaitez-vous être tenu informé de la version définitive de cette charte afin d'adhérer à ce réseau autour de l'allaitement ?

- Oui
- Non

11) Si oui, comment envisagez-vous la communication au sein de ce réseau ?

- Téléphone
- Réunion
- Mail
- Groupe de travail
- Courrier

Annexe 7 : critères de la charte initialement proposée

Les personnes signataires s'engageraient à :

- Adopter une politique en faveur de l'allaitement maternel
- Se former ou faire appel à des personnes « ressource » spécialistes en allaitement
- Informer les femmes enceintes des avantages de l'allaitement au sein et de sa pratique
- Favoriser les conditions de mise en route de l'allaitement maternel dès la naissance
- Accompagner les mères dans la pratique de l'allaitement et l'entretien de la lactation, y compris si elles se trouvent séparées de leur nourrisson
- Informer les parents de l'intérêt de l'allaitement exclusif jusqu'à environ 6 mois, tout en respectant leur choix
- Encourager l'allaitement au sein dès les premiers signes d'éveil de l'enfant
- Informer les mères sur les risques éventuels lors de l'utilisation de sucette ou tétine
- Adresser les mères aux personnes « ressource » et aux associations spécialisées en allaitement maternel dès la sortie de la maternité et pendant toute la durée de l'allaitement

Annexe 8 : version actuelle de la charte



CHARTE DE PARTENARIAT

DANS LE DOMAINE DE

L'ACCOMPAGNEMENT

A LA PARENTALITE

ET




LE SOUTIEN A

L'ALLAITEMENT

MATERNEL



SOMMAIRE

- 1) Principes de la charte
- 2) Contexte de création de la charte
- 3) Objectifs de la charte
 -  L'accompagnement des familles de l'anténatal au postnatal
 -  Le travail en réseau des acteurs de la périnatalité
 -  La formation des professionnels
- 4) Mise en œuvre des objectifs
- 5) Modalités Adhésion :
 - les personnes physiques
 - les personnes morales
- 6) Fonctionnement
- 7) Bibliographie

Annexes : bulletins d'adhésion

1) Principes de la charte

La charte est un texte de référence éthique sur la collaboration entre les acteurs de la périnatalité en vue d'un travail en réseau et d'une démarche de qualité.

Selon le Centre d'expertise et de ressources pour l'enfance (CERE) « Le travail en réseau apparaît comme une pratique professionnelle de plus en plus incontournable, et cela pour différentes raisons. Tout d'abord, les situations des personnes apparaissent de plus en plus complexes. (...) Prendre en compte l'ensemble de la situation d'une famille demande de nombreuses compétences rarement réunies chez une seule personne. Au delà de ces aspects, l'expérience nous montre que très souvent les familles, surtout celles qui se trouvent en situation de vulnérabilité(...) s'adressent au professionnels en qui elles ont confiance ».

« Le travail en réseau entraîne fréquemment des effets positifs. Les professionnels apprennent à se connaître, à connaître les mandats, les missions, les ressources et les limites des autres services auxquels ils peuvent faire appel. Les professionnels apprennent les uns des autres. Une approche commune, une culture partagée de la communication se développe. Ces aspects permettent de dépasser les clivages dus aux cadres et aux philosophies de travail différents. Le travail en réseau apparaît aujourd'hui comme une pratique professionnelle incontournable, notamment pour articuler les actions généralistes et spécialisées ».

Cette charte est un acte d'adhésion volontaire de professionnels libéraux ou institutionnels, d'établissements publics ou privés, d'associations œuvrant dans le champ de la périnatalité sur le secteur de Yenne et ses alentours.

2) Contexte de création de la charte

La pharmacie est engagée depuis plusieurs années dans l'accompagnement des familles, la promotion et le soutien de l'allaitement.

Les résultats de l'étude menée auprès des mères au sein de l'officine ont montré qu'elles étaient nombreuses :

- à chercher un soutien et un accompagnement suffisant au cours de la grossesse

- à ne pas arriver à allaiter aussi longtemps qu'elles l'auraient souhaité et soulignent l'intérêt de proposer des actions efficaces de soutien.

Cette charte concrétise notre engagement et notre volonté de travailler en partenariat avec les professionnels de la périnatalité de notre secteur.

3) Objectifs de la charte

L'enjeu de cette charte est de développer l'efficacité des actions menées dans le cadre de l'accompagnement des familles, la promotion et le soutien de l'allaitement à Yenne et ses alentours.

Elle vise à définir le cadre et les modalités des projets et s'inscrit dans un travail en réseau afin d'enrichir les pratiques des différents professionnels.

Pour la mise en œuvre de ces objectifs, les adhérents à la présente charte s'engagent à œuvrer pour :



L'accompagnement des familles de l'anténatal au post natal :

- Accueillir et accompagner les nouveaux-nés et leur famille en respectant leurs choix, leurs croyances, leurs représentations et leurs cultures
- Proposer en prénatal, à tous les parents qui le souhaitent des informations sur :
 - * les rythmes d'éveil, de sommeil et de croissance du bébé
 - * le démarrage et la pratique de l'allaitement maternel
- Favoriser la rencontre mère-enfant par le peau à peau en continu et la prise du sein précoce pour les mères qui souhaitent allaiter
- Nourrir le bébé dès les premiers signes d'éveil les premiers temps, avant qu'il ne pleure
- Adapter l'usage des tétines et sucettes en fonction des besoins du bébé
- Accompagner les mères qui le désirent :
 - * dans la pratique de l'allaitement exclusif jusqu'aux 6 mois de l'enfant, comme le recommande l'OMS
 - * à poursuivre l'allaitement en introduisant l'alimentation selon les besoins exprimés du bébé et de ses compétences
 - * à continuer l'allaitement maternel lors de la reprise du travail en tenant compte des conditions de reprise et du mode de garde de l'enfant. Informer les mères du code du travail et des droits des femmes
- Donner aux mères qui n'allaitent pas des informations adaptées sur l'alimentation de leur nouveau-né.



Le travail en réseau des acteurs de la périnatalité :

- Favoriser le travail en réseau dès le début de la grossesse en partageant les informations pertinentes entre les différents professionnels, avec l'accord des parents. Par exemple, en cas de situations de vulnérabilité sociale, médicale ou psychologique.
- Organiser la sortie de maternité selon la durée du séjour (séjour standard ou sortie précoce) et les recommandations actuelles de la Haute Autorité de Santé publiées en mars 2014 :

➤ Déroulement du suivi après une durée de séjour standard :

1^{ère} visite : elle doit être **systématiquement** réalisée **dans la semaine après la sortie, si possible dans les 48h**

2^{ème} visite : elle est recommandée et planifiée selon l'appréciation du professionnel référent en charge du suivi de la mère et de l'enfant. Des visites supplémentaires peuvent être réalisées, en fonction ds éléments médicaux à surveiller et/ou des besoins ressentis par la mère ou le couple.

➤ Déroulement du suivi après une sortie précoce :

1^{ère} visite : elle doit être **systématiquement** réalisée **dans les 24h après la sortie**. En cas d'impossibilité, la date de sortie doit être reportée.

2^{ème} visite : elle est **systématique et planifiée selon l'appréciation du professionnel référent** en charge du suivi de la mère et de l'enfant.

3^{ème} visite : elle est recommandée et planifiée selon l'appréciation du professionnel de santé référent en charge du suivi de la mère et de l'enfant.

➤ **Parcours de soin du nouveau-né au cours du 1^{er} mois de vie :**

Compte tenu du raccourcissement de la durée des séjours en maternité, il est recommandé qu'un nouvel examen soit réalisé entre le **6^{ème} et le 10^{ème} jour postnatal**, de préférence par un pédiatre ou un médecin généraliste ayant l'expérience des pathologies du nouveau-né. Cette visite permet d'établir le 1^{er} certificat de santé.

- Orienter si nécessaire les mères vers un professionnel de l'allaitement pour une observation de la tétée et un soutien dans la pratique de l'allaitement maternel.

Pour cela, un suivi hebdomadaire le premier mois peut être proposé à la mère, et des visites supplémentaires peuvent être réalisées selon les besoins.

- Donner aux mères la possibilité d'échanger et transmettre leurs expériences grâce à la mise en place de groupes de soutien



La formation des professionnels :

- Se former et s'engager à mettre à jour ses connaissances grâce à la formation continue

- Ou faire appel à des personnes « ressource » spécialistes en allaitement

- Se référer aux recommandations nationales et internationales et transmettre les diverses informations aux mères.

4) Mise en œuvre des objectifs

Les personnes signataires de cette charte adhèrent au Réseau. Ce réseau est constitué de professionnels de santé ou de la petite enfance et d'associations engagées dans le soutien à l'allaitement et à la parentalité.

Le comité de pilotage est représenté par :

- Battista Cécile, Responsable Relais parents - Assistantes Maternelles (RAM), Communautés de Commune de Yenne

- Combes Ellen, consultante en lactation (IBCLC), pharmacie de la Fontaine à Yenne

-Duhoux Marjolaine, puéricultrice, Conseil Général de Savoie

-Ghérardi Marie-Laure, ostéopathe à Yenne

-Goiran Dominique, médecin homéopathe à Belley

Le réseau à pour missions :

- De définir les orientations en matière de promotion de l'allaitement du réseau, notamment en participant à l'organisation de la SMAM (Semaine Mondiale de l'Allaitement Maternel)

- D'organiser des soirées thématiques et des colloques pour les professionnels et pour les familles en collaboration avec les institutions locales

- D'élaborer ensemble des questionnement d'ordre déontologique et éthique sur le partage d'informations concernant les familles

-De présenter et analyser des situations cliniques rencontrées.

La mise en place d'études de cas discutés en groupe permettra de mieux saisir la façon dont chaque professionnel aborde une même réalité, en fonction de son rôle et de son expérience.

Chacun est considéré comme un professionnel compétent qui travaille dans un contexte précis. Dès lors, l'écoute se fait dans l'ouverture et le non jugement. Les groupes d'études de situations sont donc des espaces de formation et d'échanges d'informations

– De renforcer l'identité professionnelle de chacun.

En exposant son point de vue et ses pratiques et en se confrontant à ceux des autres, chacun est amené à expliciter et à clarifier son propre rôle et ses missions

– Élaborer des outils de travail pour les professionnels de santé et de l'allaitement afin de relayer des informations ou des recommandations à jour des études et recherches actuelles

– De réaliser le bilan et l'évaluation des actions menées afin de se tourner vers l'avenir et procéder à des ajustements en termes de fonctionnement, stratégies, objectifs, projets communs.

5) Modalités :



Les personnes adhérentes

L'adhésion à la charte est libre et révocable et vaut engagement des termes de la charte. La charte se veut ouverte à tout acteur de santé, public ou privé dont la contribution permet de concourir aux buts généraux qu'elle s'est fixée. Il ne saurait être établi de lien hiérarchique entre les différents acteurs.



Peuvent adhérer à la charte :

Les personnes physiques :

Les médecins généralistes, les gynécologue-obstétriciens, les pédiatres, les psychologues, les dentistes, les sage-femmes, les infirmières, les puéricultrices, les pharmaciens, les ostéopathes et tous les praticiens libéraux et salariés, les travailleurs sociaux, les éducateurs...

Les personnes morales :

Le conseil général de Savoie, la Caisse d'Allocation Familiale (CAF) de Savoie, la communauté de commune de Yenne, les établissements représentant les services de maternité, pédiatrie et néonatalogie de Chambéry et Belley, les associations engagées dans la parentalité.

Les formulaires d'adhésion à la charte pour les personnes physiques et morales figurent en Annexes 1 et 2 à la fin de ce document.

L'adhésion aux termes de la présente charte est une condition indispensable et préalable à l'admission en tant que membre du réseau.

6) Fonctionnement :

L'animation d'un tel réseau suppose « un réel engagement » des participants, qui le rendent crédible aux yeux de tous les acteurs.

« Un travail en réseau ne sera possible qu'à la condition que les différentes personnes puissent se réunir de temps à autre et entrer en contact facilement avec les autres... De plus, le travail en réseau sera d'autant plus efficace que les personnes qui en font partie sont mandatées par leur service pour cela et que celles-ci relayent le travail du réseau auprès de leur collègues et hiérarchie ».

L'information de l'adhésion des professionnels et des établissements au groupe de travail doit être portée à la connaissance de tous les professionnels de santé en utilisant les services et lieux de communication suivants :

- le Conseil général de Savoie
- les services mères/enfants des établissements hospitaliers de Savoie et de l'Ain
- les lieux d'exercice des professionnels adhérents de la charte

Pour cela, une affiche (Annexe 3) reprenant les critères principaux de cette charte est à la disposition des membres.

7) Bibliographie :

Centre d'Expertise et de Ressources pour l'Enfance (CERE) :
Le travail en réseau : travailler ensemble pour optimiser les pratiques au profit de tous, Juin 2008. Consulté le 19/12/14
http://www.cere-asbl.be/IMG/pdf/Travailler_le_social_en_reseau.pdf

Engagement des professionnels et des associations signataires de la charte du REGAAL :
http://www.perinat-france.org/upload/professionnelle/reseaux/LR/REGAAL/regaal_charte.pdf

Affiche de la charte du REGAAL :
http://www.perinat-france.org/upload/professionnelle/reseaux/LR/REGAAL/regaal_affiche.pdf

Haute Autorité de Santé (HAS)
Sortie de maternité : conditions et organisation du retour à domicile des mères et de leurs nouveau-nés (2014) :
http://has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2014-03/recommandations_-_sortie_de_maternite_apres_accouchement.pdf

Haute Autorité de Santé (HAS)
Fiche de synthèse
http://has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2014-03/fiche_de_synthese_sortie_de_maternite_apres_accouchement.pdf

Initiative Hôpitaux Amis des Bébé (IHAB)
Les 12 recommandations – 2013
<http://amis-des-bebes.fr/pdf/12-recommandations-IHAB.pdf>

Confidentialité et secret professionnel NOUVELLE EDITION 2011,
Claire Meersseman, Jean-François Servais, Edwige Barthélemy.
Consulté le 19/12/14

http://www.yapaka.be/sites/yapaka.be/files/ta_confidentialite_11-web.pdf#overlay-context=professionnels/livre/confidentialite-et-secret-professionnel-nouvelle

Adhésion à la charte pour les personnes physiques

Je déclare adhérer aux principes de la charte partenariale dans le domaine de l'accompagnement à la parentalité, le soutien et la promotion à l'allaitement maternel après avoir pris connaissance des termes de la charte.

Nom :

Prénom :

Modalité d'exercice :

Lieu d'exercice :

Tel professionnel :

Email professionnel :@.....

Fait à le

Signature

Adhésion à la charte pour les personnes morales

Je déclare adhérer aux principes de la charte partenariale dans le domaine de l'accompagnement à la parentalité, le soutien et la promotion de l'allaitement maternel après avoir pris connaissance des termes de la charte.

Nom de l'établissement, de l'institution ou de l'association :

Lieu :

Tel :

Fax :

Email :@.....

Fait à le

Nom, prénom et signature du représentant légal de l'établissement, de l'institution ou de l'association

Annexe 9 : affiche de la charte



Charte de Soutien à l'allaitement et à la Parentalité

Les professionnels s'engagent à :

Accueillir et accompagner les nouveau-nés et les parents dans le respect des choix, des croyances, des représentations et des cultures de chacun

Proposer pendant la grossesse à toutes les mères qui le souhaitent des informations sur :

- les rythmes d'éveil, de sommeil et de croissance du bébé
- les pratiques de l'allaitement maternel

Favoriser la rencontre mère-enfant par le peau à peau et la prise du sein précoce

Accompagner les mères tout au long de leur projet d'allaitement maternel et les accompagner dans le sevrage

Donner aux mères qui n'allaitent pas des informations adaptées sur l'alimentation de leur nouveau-né

Se former et mettre à jour leurs connaissances grâce à la formation continue, et/ou faire appel à des personnes ressources en allaitement maternel

Partager les informations pertinentes entre les différents professionnels concernés, avec l'accord des parents pour un accompagnement global optimal.

Les recommandations actuelles sont de :

Nourrir à la demande votre bébé dès les premiers signes d'éveil, avant qu'il ne pleure

Au cours du premier mois, consulter un professionnel de santé entre le 6^e et le 10^e jour (recommandations HAS 2014)

Un suivi hebdomadaire le premier mois peut être proposé, puis selon les besoins pour :

- peser votre bébé
- vous soutenir dans la pratique de l'allaitement maternel

Allaiter exclusivement votre bébé environ ses 6 premiers mois et poursuivre en introduisant une alimentation diversifiée (recommandations OMS)

Adapter la diversification alimentaire de votre bébé selon ses besoins et ses compétences

Adapter l'usage des tétines et sucettes aux besoins de l'enfant.

Bibliographie

- ¹ Centre de Recherche, d'Évaluation et de Formation à l'Allaitement Maternel (CREFAM). <http://crefam.com/>
- ² IBFAN- allaitement actualités N°48,49 2011 – L'initiative Pharmacie « Amie des bébés ». Consulté le 14/12/14
<http://www.ibfan.org/art/AA48-49.pdf>
- ³ Initiative Hôpital Ami des Bébé en France. <http://amis-des-bebes.fr/>
- ⁴ Association Italienne Il melograno.
<http://www.melograno.org/maternita/corsi-e-seminari/farmacia-amica-dellallattamento-2/>
et <http://progettofaam.org>
- ⁵ Organisation Mondiale de la Santé (OMS) 2014 - Recommandations sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant. Consulté le 14/12/14.
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs342/fr/>
- ⁶ Lumbiganon P, Martis R, Laopaiboon M, Festin MR, Ho JJ, Hakimi M, Formation prénatale sur l'allaitement pour un allongement de la durée d'allaitement. Cochrane, 12 septembre 2012 . Consulté le 02/02/15 :
<http://www.cochrane.org/fr/CD006425/formation-prenatale-sur-lallaitement-pour-un-allongement-de-la-duree-dallaitement>
- ⁷ Agence Nationale d'Accréditation et d'Évaluation en Santé (ANAES) 2002. Allaitement maternel – Mise en œuvre et poursuite dans les 6 premiers mois de vie de l'enfant : Recommandations. Consulté le 02/02/15
http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/Allaitement_recos.pdf
- Rapport complet. Consulté le 02/02/15
http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/Allaitement_rap.pdf
- ⁸ Kersuzan C, Gojard S, Tichit C, Thierry X, Wagner S, Nicklaus S. Prévalence de l'allaitement à la maternité selon les caractéristiques des parents et les conditions de l'accouchement. Résultats de l'Enquête Elfe maternité, France métropolitaine, 2011. Bull Epidémiol Hebd. 2014;(27):440-9.
http://www.invs.sante.fr/beh/2014/27/2014_27_1.html
- ⁹ Salanave B, de Launay C, Guerrisi C, Castetbon K. Taux d'allaitement maternel à la maternité et au premier mois de l'enfant. Résultats de l'étude Epifane, France 2012. Bull Epidémiol Hebd. 2012;(34):383-7.
http://www.invs.sante.fr/content/download/45487/201631/version/3/file/beh_34_2012.pdf
- ¹⁰ Salanave B, de Launay C, Boudet-Berquier J, Castetbon K. Durée de l'allaitement maternel en France (Epifane 2012-2013). Bull Epidémiol Hebd. 2014;(27):450-7.
http://www.invs.sante.fr/beh/2014/27/pdf/2014_27_2.pdf
- Soutenir et accompagner l'allaitement à la pharmacie de Yenne.

¹¹ Haute Autorité de santé (HAS) 2005 recommandations professionnelles préparation à la naissance et à la parentalité (PNP) :

Recommandations pour la pratique clinique, fiche de synthèse. Consulté le 02/02/15
http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/preparation_naissance_fiche.pdf

Préparation à la naissance, Rapport complet. Consulté le 02/02/15
http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/preparation_naissance_recos.pdf

¹² Site internet de la pharmacie et compte facebook (pharm allait)

<http://pharmacie-fontaine-yenne.fr/>

¹³ Haute Autorité de santé (HAS) 2014. Sortie de maternité : conditions et organisation du retour à domicile des mères et de leurs nouveau-nés.

Recommandations de bonnes pratiques. Consulté le 14/12/14.
http://has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2014-03/recommandations_-_sortie_de_maternite_apres_accouchement.pdf

Fiche de synthèse. Consulté le 14/12/14
http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2014-03/fiche_de_synthese_-_sortie_de_maternite_apres_accouchement.pdf

¹⁴ LOI n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, Version consolidée au 28 janvier 2015

<http://www.legifrance.gouv.fr/>

¹⁵ Les dossiers de l'allaitement N°102, Les pharmaciens : une source sous-exploitée de soutien à l'allaitement. Edwards RA, Pharmacists as an underutilized resource for improving community-level support of breastfeeding. Journal Human Lactation 2014 ; 30(1) :14-9. consulté le 07/02/15

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23817072>

¹⁶ Réseau gardois de l'allaitement : <http://www.regaal.org/>

Engagement des professionnels et des associations signataires de la charte du REGAAL

http://www.perinat-france.org/upload/professionnelle/reseaux/LR/REGAAL/regaal_affiche.pdf

Affiche de la charte du REGAAL

http://www.perinat-france.org/upload/professionnelle/reseaux/LR/REGAAL/regaal_charte.pdf

¹⁷ UNICEF-UK. Baby Friendly – 7 point plan for sustaining breastfeeding in the community. (un plan en 7 points de soutien à l'allaitement dans les communautés). Consulté le 22/02/15

http://www.unicef.org.uk/Documents/Baby_Friendly/Infosheets/7_point_plan_community.pdf

¹⁸ Organisation Mondiale de la santé (OMS). Code de commercialisation des substituts du lait maternel, 1981. Consulté le 22/02/15

http://www.who.int/nutrition/publications/code_french.pdf

¹⁹ Une officinale dans l'action, Pharmacien manager N°123, 2012. Consulté le 22/02/15.

<http://www.lemoniteurdespharmacies.fr/revues/pharmacien-manager/article/n-123/une-officinale-dans-l-action.html>

²⁰ Geiler I, Fouassier I. Le conseil en allaitement à l'officine, Éditions le Moniteur des pharmacies. Consulté le 22/02/15

<http://www.lemoniteurdespharmacies.fr/boutique/livres/WM0224/le-conseil-en-allaitement-a-l-officine.html>