

Allaitement en Médecine Générale

Dr Clémence BOULKEROUA, Médecin Généraliste, Consultante IBCLC



*Principales problématiques
rencontrées...et quelles
solutions concrètes leur
apporter*

Déclaration des liens d'intérêts

Je déclare n'avoir aucun lien avec des entreprises ou établissements produisant ou exploitant des produits de santé. Je n'ai aucun conflit d'intérêt susceptible d'influencer mes propos sur le thème de l'allaitement.

Loi de transparence de l'information médicale (L4113-13 CSP)

PLAN

- **Introduction : impact du soutien précoce sur la conduite d'allaitement**
- **Problématiques fréquemment rencontrées**
 - Prise de poids insuffisante
 - Douleurs, crevasses
 - Mastite
 - Prescription d'un tire-lait
- **Ressources et outils**
- **Bibliographie**

Introduction : impact du soutien précoce

- **Consultation préventive** entre la sortie de maternité et J15 par un professionnel de premier recours ayant reçu une formation brève
- Augmentation du **taux d'allaitement exclusif** à 4 semaines (81,9% vs 71,9%)
- Augmentation de la **durée médiane d'allaitement** (18 vs 13 semaines en moyenne)
- **Diminution** de la prévalence des **difficultés** (55% vs 72 %)

(Labarere, 2005)

Introduction : impact du soutien précoce

(McInnes 2008), revue de la littérature : **5 axes importants** dans le soutien à l'allaitement

- ✓ **qualité de la relation** avec le soignant
- ✓ **temps** consacré
- ✓ **compétence** du soignant sur la question
- ✓ **Médicalisation ssi nécessaire**
- ✓ **accès facile** au soin

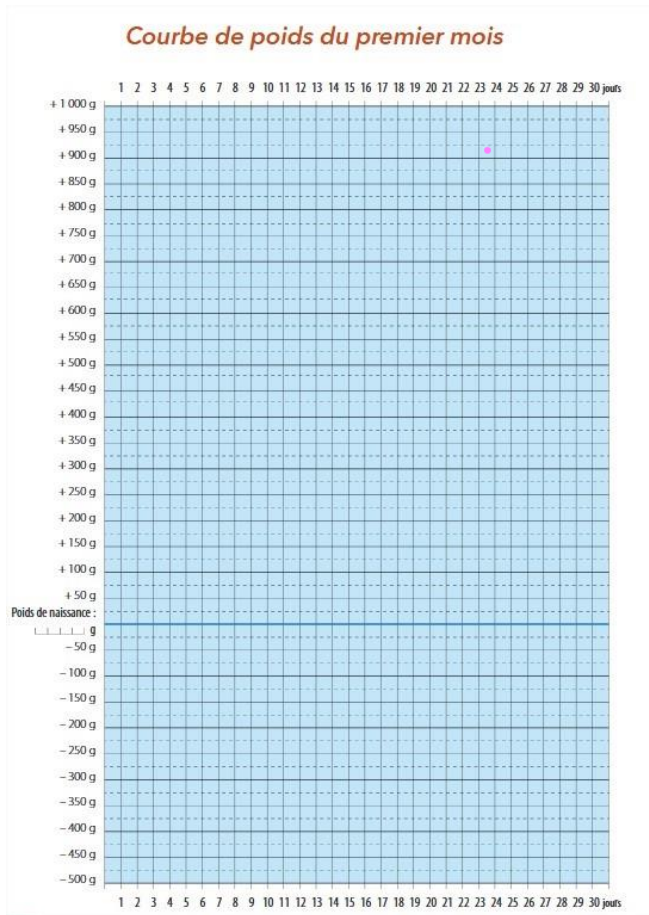


Prise de poids insuffisante

Prise de poids insuffisante

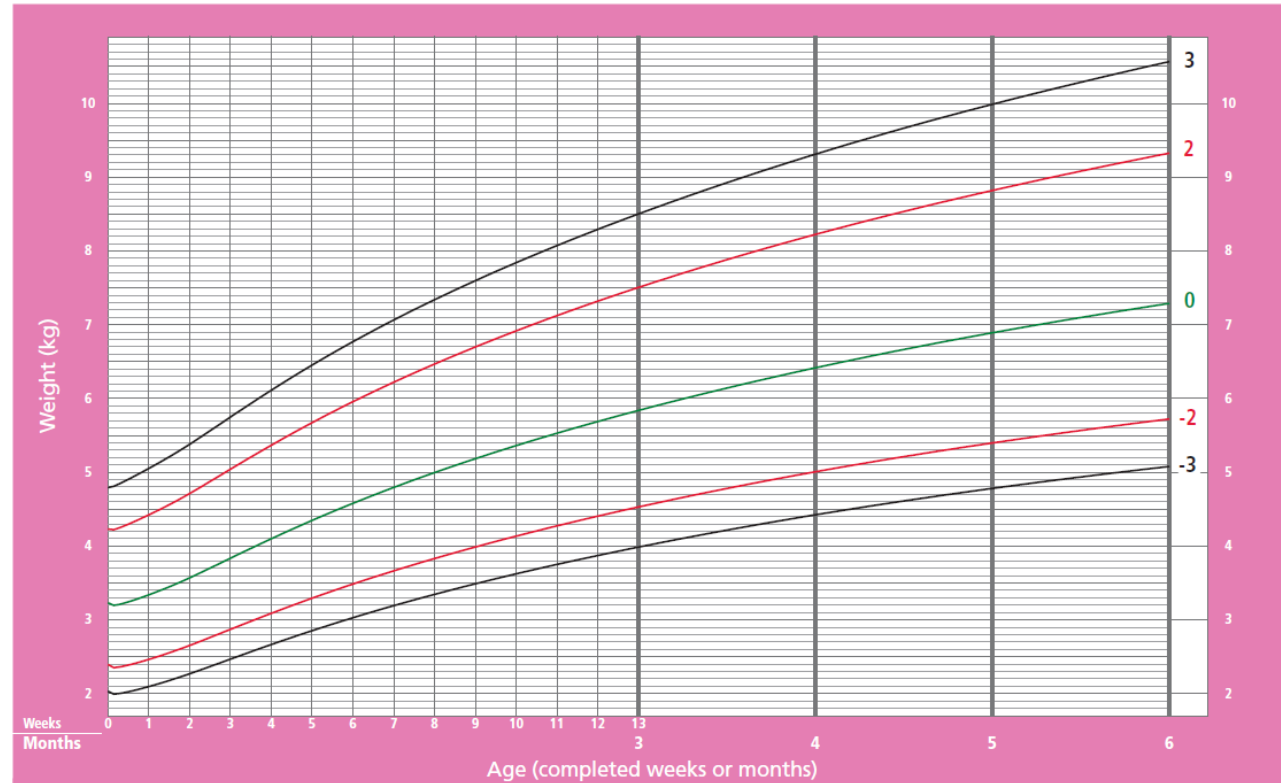
- **Objectifs ?** 200 à 250g par semaine les premières semaines
- **Indices cliniques :** 4 couches lourdes d'urines ? Eveil calme ? Seins souples post-tétée ? Déglutitions entendues ? Selles régulières ?
- **Courbes :** P 12 carnet de santé, OMS

Prise de poids insuffisante



Weight-for-age GIRLS

Birth to 6 months (z-scores)



WHO Child Growth Standards

WHO child growth standards, methods and development (2009)

Prise de poids insuffisante

Trois niveaux d'examen :

★ mère

★ bébé

★ transfert



Prise de poids insuffisante

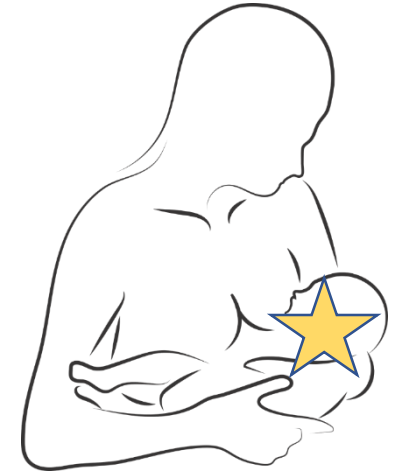


★ Mère

- **réten**tion placentaire
- **retard** à la montée de lait (césarienne, diabète, **séparation**, manque de stimulation...)
- **insuffisance** de lactation réelle (**chirurgie**, Rxthérapie, congénitale...<5%)

...réassurance

Prise de poids insuffisante



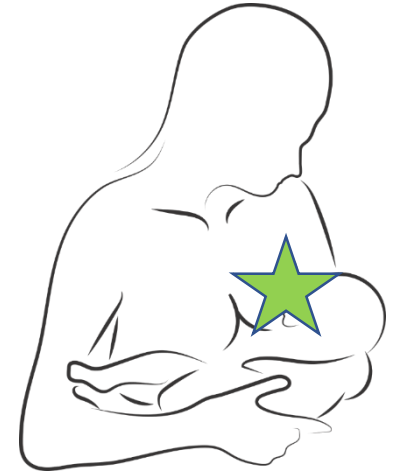
★ Bébé

- **hypotonie** (préma, petit terme)
- endormissement rapide, **économie d'énergie**
- difficulté à ouvrir **grand** la bouche
- **particularité anatomique** (palais, frein...)
- **succion perturbée** (biberons débit rapide)
- **infection** (ECBU facile...)

Prise de poids insuffisante

★ Transfert (conduite d'allaitement)

- Tétées en **nombre insuffisant**
- **Mauvais repérage** des signes d'éveil
- **Douleurs**, crevasses
- **Position** inconfortable
- Pas d'**alternance** des seins



Prise de poids insuffisante

Complément : rares cas

(Déshydratation du bébé, absence de reprise de poids malgré les mesures mises en place, insuffisance d'emblée...)

En priorité le lait de la mère

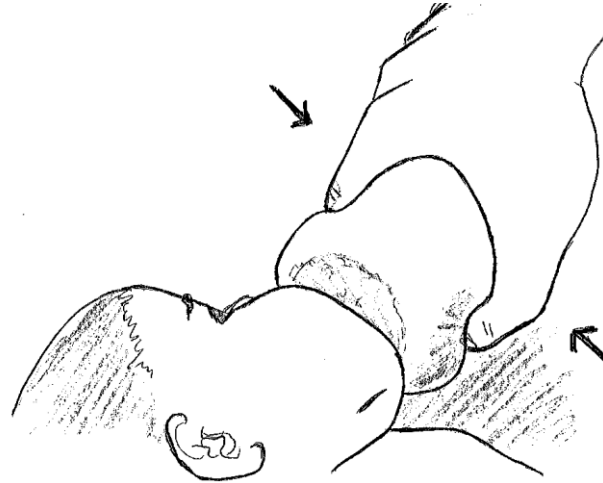
Travailler en parallèle à **l'augmentation/maintien de la lactation**



Protocole ABM n°3, 2017

Prise de poids insuffisante

- **Deux techniques efficaces**
 - **compression** mammaire
 - **hyperalternance**



...dans un contexte de contact prolongé, bébé souvent « dans le quartier », protection thermique efficace.

Prise de poids insuffisante




Pas de tisanes, herbes, décoctions...faute de preuves d'efficacité des galactogènes non-pharmacologiques.

...mieux vaut consacrer ce temps à autre chose.



Hydratation et apports caloriques en **quantité suffisante**

Cochrane, Foong et Al, 2020



Douleurs, crevasses

Douleurs

Le plus souvent problème de **position** et **prise du sein**

deux erreurs fréquentes

- Bébé désorganisé « qui pédale sur le dos »
- Tête trop fléchie : aspire le mamelon, petite bouche



Douleurs

Comment y remédier ?

- **bonne installation générale** : soutien des coudes de la mère et du dos, marchepied si nécessaire
- **ventre à ventre, membres en appui** : s'aider des réflexes archaïques !
- **tirer les fesses vers l'arrière** pour bien défléchir et présenter le mamelon au niveau du nez

crèmes, onguents...rarement utiles

Cochrane, Dennis et Al, 2014



Douleurs

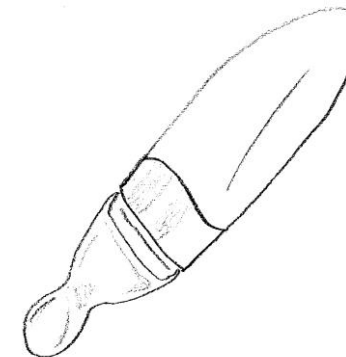
- Possibilité de **donner du lait autrement** pendant quelques jours le temps de cicatriser : tasse, biberon-cuillère, DAL au doigt pour les petits, biberon (technique du biberon à l'horizontale)



- Maintenir **autant de tétées au sein que possible**



- « Bouts de sein » en silicone : à dédramatiser mais **trantisoires, bien mis**

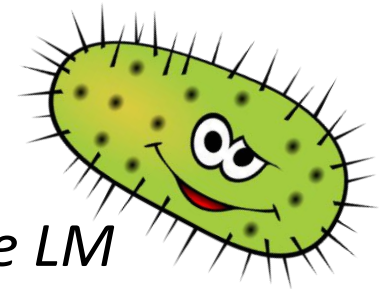


Douleurs

En cas de crevasses

- **toute crevasse qui ne cicatrise pas est suspecte de surinfection** (staphylocoque ++, streptocoque, candida) : ne pas hésiter à traiter en systémique si évolution défavorable
 - ATB à visée **anti-staphylococcique (SASM)** (Amox+ac.clav ou cloxacilline, 7j)
 - Antifongique local mère + bébé, si échec Fluconazole 7j
- **pansement gras ou hydrogel** éventuellement

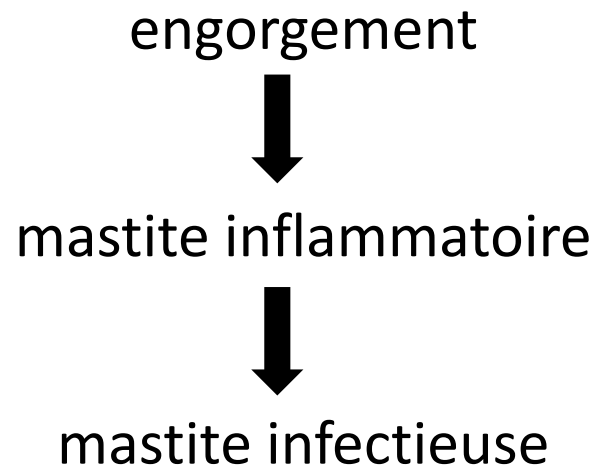
Attention aux compresses de LM





Mastite

Mastite



risque : évolution vers l'abcès

DRAINAGE (tétées, tire-lait, manuel), **CHAUD AVANT/FROID APRES, REPOS**

AINS, PARACETAMOL

ANTIBIOTHERAPIE

Correction des facteurs favorisants

- intervalle des tétées,
- compression physique,
- trouble de succion,
- positionnement...

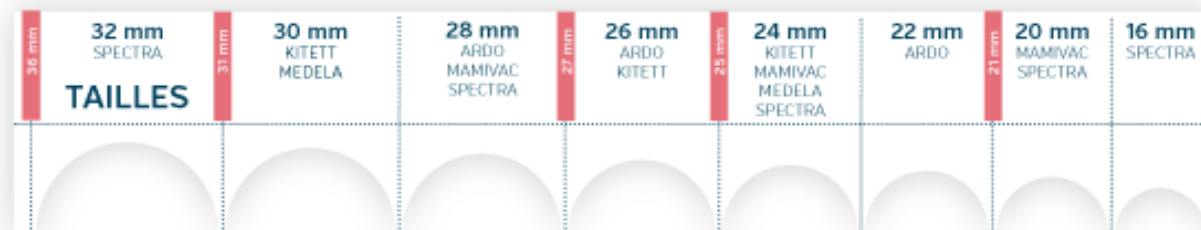
Protocole ABM n°4, 2014



Prescrire un tire-lait

Prescrire un tire-lait

- **Qui ?** Médecin, sage-femme, bientôt puéricultrice
- **Quelle durée ?** Initiale : 10 semaines puis tous les 3 mois
- **Quelle formulation ?** « Location d'un tire-lait électrique double pompage + durée » au nom de la mère
- **Kit de téterelles** : remboursement sécu 12 (simple) ou 22 euros (double)
- Réglette des **tailles**



Arrêté du 11 mars 2019



Ressources et outils

Ressources et outils

- **Réseaux de professionnels** : Maternités, PMI, consultantes en lactation diplômées (DIULHAM, IBCLC)
- **Protocoles ABM**
- **Associations** nationales et locales (LLL, Solidarilait, Allait'écoute, Nord Allaitement Parentalité...) : information et réunions de soutien, veille téléphonique
- **Pharmacologie** : Le CRAT, e-lactancia (espagnol)
- **QR code** : outils, fiches et références bibliographiques

Bibliographie

- *Efficacy of breastfeeding support provided by trained clinicians during an early, routine, preventive visit : a prospective, randomized, open trial of 226 mother-infant pairs.* J Labarere, N Gelbert-Baudinon AS Ayrat et al. *Pediatrics* 2005 ; 115 : e139-146
- *Supporting breastfeeding mothers: qualitative synthesis.* McInnes, R. J., & Chambers, J. A. (2008). *Journal of advanced nursing*, 62(4), 407–427
- *WHO child growth standards: growth velocity based on weight, length and head circumference: methods and development (2009)*
- *ABM Clinical Protocol #3: Supplementary Feedings in the Healthy Term Breastfed Neonate, Revised 2017.* Ann Kellams et Al, *Breastfeeding Medicine*, Vol 12, N°3, 2017
- *ABM Clinical Protocol #9: Use of Galactogogues in Initiating or Augmenting Maternal Milk Production.* Wendy Brodribb et Al, *Breastfeeding Medicine*, Vol 13, N°5, 2018
- *Oral galactagogues (natural therapies or drugs) for increasing breast milk production in mothers of non-hospitalised term infants.* Foong SC, Tan ML, Foong WC, Marasco LA, Ho JJ, Ong JH. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2020, Issue 5.
- *Dennis CL, Jackson K, Watson J. Interventions for treating painful nipples among breastfeeding women. Cochrane Database of Systematic Reviews* 2014, Issue 12.
- *ABM clinical protocol #4: Mastitis, revised March 2014.”* Amir, Lisa H, *Breastfeeding medicine : the official journal of the Academy of Breastfeeding Medicine* vol. 9,5 (2014)
- *Prescription de tire-lait : Arrêté du 11 mars 2019*
Commission Nationale d’Evaluation des Dispositifs Médicaux et des Technologies de Santé (rapport de janvier 2019)

Merci !

