

Quelles actions de soutien de l'allaitement en PMI ici et ailleurs ?

**Marie-Agnès Delescluse, consultante en lactation IBCLC, sage-femme
PMI – Nord**

RESUME :

L'objet de cette étude est de déterminer quelles actions peuvent être mises en place en PMI à Roubaix pour soutenir les femmes ayant fait le choix d'allaiter.

Après une analyse de la littérature internationale sur les actions de soutien de l'allaitement maternel, une enquête a été menée auprès de 9 Départements pour connaître les actions mises en place dans leurs services de PMI. Dans un second temps, des entretiens dirigés auprès de 10 mères Roubaisiennes ont permis de dégager leurs besoins et leurs attentes en terme de soutien à l'allaitement.

La plupart des actions citées dans la littérature internationale (réunions d'information et de soutien, consultation de lactation et consultations de routine, visites à domicile et soutien par téléphone) sont mises en place dans les différents services de PMI interrogés.

Il paraît intéressant de proposer une combinaison de différentes actions car les besoins varient en fonction de la personnalité des mères et des différentes situations d'allaitement qu'elles expérimentent. La formation du personnel est un préalable indispensable à la mise en place de ces actions.

Introduction

L'objet de cette étude était de déterminer par quelles actions le service de PMI de Roubaix –Centre peut soutenir le projet des mères ayant fait le choix d'allaiter.

Mon travail m'a permis d'analyser les points suivants :

- les missions de la PMI, en quoi elles sont en cohérence avec une politique de soutien à l'allaitement maternel,
- les données démographiques et socio-économiques de la population Roubaisienne,
- les structures locales et les projets concernant l'allaitement maternel sur Roubaix,
- les différents moyens de soutien de l'allaitement maternel mis en œuvre par des professionnels ou par des bénévoles décrits dans la littérature internationale.

J'ai ensuite réalisé une enquête auprès de 9 Départements (Département étant pris ici comme Service d'un Conseil Général départemental) sur les actions mises en place par leur service de PMI afin d'en étudier l'éventuelle reproduction sur Roubaix.

Puis j'ai mené un entretien auprès de 10 mères ayant une expérience de l'allaitement maternel et fréquentant la PMI à Roubaix, sur ce qui aurait pu les aider et ce qu'elles souhaitaient comme soutien en PMI.

La population roubaisienne

C'est une population urbaine d'environ 98 800 habitants dont 48 % sont âgés de moins de 25 ans et où plus de 100 nationalités sont présentes. En 2006, on enregistrait 2 150 naissances dans les foyers résidant à Roubaix. Près de 80 % du territoire roubaisien est classé en « Zone Urbaine Sensible », environ 25 % des habitants vivent des minima sociaux. L'agglomération Roubaix Tourcoing présente un taux de chômage de 17 % (11.5 % au niveau national) et 55 % des demandeurs d'emplois de l'agglomération proviennent de Roubaix.

L'évaluation scolaire des élèves classe de 6^{ème} en Français et Mathématiques a montré à Roubaix un taux de réussite inférieur de plus de 20 % au taux national.

L'espérance de vie y est particulièrement faible et les taux de maladies y sont élevés : cancers, maladies cardio-vasculaires et même suicides (d'après une enquête du Journal la Voix Du Nord en mars 2007).

Les actions de soutien à l'allaitement

La littérature internationale souligne abondamment la nécessité du soutien des mères allaitantes, ce soutien doit en particulier porter sur la « réassurance » maternelle, les conseils techniques et comment prendre soin de soi.

Les actions menées par les professionnels de la santé sont :

- des consultations de routine précoces,
- des visites à domicile,
- un soutien individualisé de visu et par téléphone,
- des réunions d'information combinées avec des visites à domicile et des contacts avec des consultantes en lactation.

Les conseillères en allaitement (en général des mères bénévoles ayant une expérience de l'allaitement et ayant reçu une formation) proposent :

- un soutien par téléphone,
- des visites en maternité et à domicile
- un soutien individuel ou en groupe (certaines mères perçoivent le soutien individuel comme trop intrusif) avec un ressenti positif pour les mères et pour les conseillères.

Dans les articles consultés, toute forme d'action montre une efficacité, l'impact est différent si ce soutien est mené par des professionnels ou par des bénévoles, ces deux formes de soutien sont complémentaires. Le soutien par téléphone seul a peu d'impact. La continuité du soutien, débuté en période prénatale et poursuivi en postnatal, est intéressante. Enfin la formation des intervenants est indispensable.

L'enquête dans différents services de PMI français

Les 9 services de PMI interrogés sont des départements suivants : La Seine-Saint-Denis, l'Essonne, le Val de Marne, le Calvados, le Morbihan, le Finistère, l'Eure-et-Loir, la Somme et le Gard. La formation des professionnels était mise en place dans 8 Départements, elle a été menée de façon préalable ou concomitante à la mise en place des actions. Des réunions d'information et de soutien étaient proposées dans 8 départements, des visites à domicile pour l'allaitement étaient effectuées par des puéricultrices ou des sages-femmes en pré et postnatal dans 7 Départements. Un soutien par téléphone était assuré dans 8 Départements. 6 Départements proposaient des consultations de lactation, 6 proposaient des consultations de routine précoces au cours desquelles l'allaitement pouvait être évalué par un professionnel formé. Enfin la plupart des Départements proposaient des actions de communication (campagne d'affichage, actions au cours des SMAM...) et travaillaient en partenariat avec des acteurs de la santé ou de la petite enfance.

L'enquête auprès des mères

Les dix mères rencontrées fréquentaient la PMI (consultation ou suivi à domicile), elles avaient une expérience de l'allaitement passée ou en cours et comprenaient bien le français. Elles ont été contactées par téléphone puis rencontrées pour un entretien à domicile ou en consultation.

Elles auraient aimé plus d'information en période prénatale et plus de soutien lors du démarrage de leur allaitement. Elles soulignaient la nécessité de l'harmonisation du discours des professionnels.

Spontanément, elles suggéraient que le soutien puisse démarrer en période prénatale ou en maternité, que celui-ci pourrait se faire dans le cadre de rencontres d'information et d'échanges avec d'autres mères et enfin qu'un travail pourrait être mené en partenariat avec les centres sociaux, les haltes garderies et les crèches.

Toutes les actions proposées (réunions d'information et de soutien, visites à domicile, soutien par téléphone, consultations de routine précoces et consultations de lactation) rencontraient leur adhésion. Elles classaient ces actions par ordre décroissant d'intérêt :

- les réunions d'information et d'échanges avec d'autres mères,
- les consultations d'allaitement,
- les trois autres actions étant classées ex aequo.

Les mères insistaient sur la nécessité d'un soutien au moment du démarrage de l'allaitement et trouvaient intéressant de pouvoir faire appel à des professionnels mais aussi à des bénévoles formées.

Conclusions

Il ressort de cette étude que le soutien de l'allaitement maternel entre tout à fait dans le cadre des missions PMI de promotion de la santé maternelle et infantile et de soutien de la parentalité.

Un certain nombre d'actions de soutien de l'allaitement maternel peuvent être mises en place en utilisant les moyens classiques de la PMI et semblent convenir aux mères interrogées : réunions d'information et de soutien, consultation de lactation et consultations de routine, visites à domicile et soutien par téléphone.

La formation des professionnels est un préalable indispensable à la mise en place des actions.

Il est intéressant de proposer une combinaison de différentes actions car les besoins varient en fonction de la personnalité des mères et des différentes étapes de l'allaitement.

On pourrait envisager de mettre en place des actions faisant intervenir des mères expérimentées qui accepteraient d'apporter leur soutien à d'autres mères, par exemple dans le cadre des réunions d'information et de soutien ou par l'organisation d'un réseau de « marraines d'allaitement ».

Le soutien de l'allaitement maternel en PMI nécessite de travailler en partenariat, notamment avec les maternités, les professionnels libéraux et les structures coordonnant les modes de garde collectifs et individuels afin de mieux nous articuler.

L'évaluation des actions mises en place est rendue difficile par l'interprétation complexe des données ; elle reste cependant indispensable pour vérifier la pertinence de ces actions, surtout si on envisage de les reproduire sur d'autres sites.

Principaux éléments de bibliographie

Bénéfices de l'allaitement maternels pour la santé et le développement psycho affectif.

Comité de nutrition de la Société française de pédiatrie, Allaitement maternel - Les bénéfices pour la santé de l'enfant et de sa mère. Programme national nutrition santé, Paris, ministère des Solidarités, de la Santé et de la Famille et Société Française de Pédiatrie. (2005).

Ip S, Chung M, Raman G, Chew P, Magula N, DeVine D, Trikalinos T, Lau J., Breastfeeding and Maternal and Infant Health Outcomes in Developed Countries. Evidence Report/Technology assessment n°153. (Prepared by – Tufts New England Medical Center Evidence – Based Practice Center, under contract n°290-02-0022). AHRQ Publication n°07-E007. Rockville, MD: Agency for Healthcare research and Quality, April 2007.

Beaudry M, Chiasson S, Lauzière J., Les dimensions psychosociales de l'allaitement. In : Ed. Presses de l'Université du Québec, Biologie de l'allaitement : le sein, le lait, le geste, Québec (2006).

Lvoff N M, Lvoff V, Klaus M H., Effect of the Baby-Friendly Initiative on Infant Abandonnement in a Russian Hospital, Arch Pediatr Adolesc Med 2000; 154 (5) 474-477.

Actions de soutien de l'allaitement maternel

Grieve V and Howarth T., The counselling needs of breastfeeding women, Breastfeeding Review 2000; 8(2): 9-15.

Porteus R, Kaufman K, Rush J., The effect of individualized professional support on duration of breastfeeding: a randomized controlled trial, J Hum Lact 2000; 16 (4): 303-309.

Bonuck KA, Trembley M, Freeman K and Mac Kee D., Randomized, controlled trial of a prenatal and postnatal lactation consultant intervention on duration and intensity of breastfeeding up to 12 months, Pediatrics 2005; 116(6): 1413-1426.

Grossman L K, Harter Ch, Sachs L, Kay A., The effect of postpartum lactation counseling on the duration of breastfeeding in low-income women, A J D C 1990; 144: 471-474.

Kistin N, Abramson R, Dublin P., Effect of peer counselors on breastfeeding initiation, exclusivity and duration among low-income urban women, J Hum Lact 1994; 10 (1) 11-15.

Morrow A L, Guerrero M L, Schults J, Calva J J, Lutter C, Bravo J, Ruiz-Palacios G, Morrow R C and Butterfoss F D., Efficacy of home-based peer counselling to promote exclusive breastfeeding: A randomized controlled trial, Lancet 1999; 353: 1226-1231.

Dennis C L., Breastfeeding Peer Support: Maternal and Volunteer Perceptions from a Randomized Controlled Trial, Birth 2002; 29 (3); 169-176.

Département Santé et Développement de l'enfant et de l'adolescent. Dixième condition : «encourager la constitution d'association de soutien de l'allaitement maternel et leur adresser les mères dès leur sortie de l'hôpital ou de la clinique», In : Organisation mondiale de la Santé. Données scientifiques relatives aux 10 conditions pour le succès de l'allaitement maternel. Genève (1999).

Britton C, Mc Cormick F M, Renfrew M J, Wade A and King S E., Support for breastfeeding mothers, Cochrane database Syst Rev 2007; (1) CD00114.