



UNIVERSITÉ DE LILLE
FACULTÉ DE MÉDECINE HENRI WAREMBOURG

Année : 2023

THÈSE POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT
DE DOCTEUR EN MÉDECINE

**Allaitement maternel dans les CPTS du Pas-de-Calais : taux
d'allaitement au huitième jour, outils utilisés pour la promotion et
facteurs socio-économiques associés**

Présentée et soutenue publiquement le 14 décembre 2023 à 18 heures

Au Pôle Formation

Par Mélanie DE OLIVEIRA - BENOIT

JURY

Président :

Madame le Professeur Sophie GAUTIER

Assesseurs :

Monsieur le Docteur François QUERSIN

Directeur de Thèse :

Monsieur le Docteur Michaël ROCHOY

AVERTISSEMENT

La Faculté n'entend donner aucune approbation aux opinions émises dans les thèses : celles-ci sont propres à leurs auteurs.

LISTE DES ABRÉVIATIONS

AFSSA	Agence française de sécurité sanitaire des aliments
AM	Allaitement maternel
CCU	Cancer du col de l'utérus
CPTS	Communauté professionnelle territoriale de santé
CSS	Complémentaire santé solidaire
DRESS	Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques
EPCI	Établissements publics de coopération intercommunale
HAS	Haute Autorité de Santé
INPES	Institut national de prévention et d'éducation pour la santé
MSP	Maisons de santé pluriprofessionnelles
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
PMI	Protection Maternelle et Infantile
PNNS	Programme National Nutrition Santé
SF	Sage femme

TABLE DES MATIÈRES

Avertissement	2
Liste des abréviations	4
Table des matières	6
Résumé	1
Introduction	3
Matériels et méthodes	5
AM et outils de promotion de l'AM.....	5
Corrélation entre l'AM et le niveau socio-économique et corrélation entre l'AM et le dépistage du CCU.....	6
Résultats	7
Taux d'allaitement maternel par CPTS.....	8
Outils de promotion de l'allaitement maternel.....	10
Association du taux d'allaitement maternel par CPTS avec les outils existants... ..	15
Corrélation avec le taux de CSS.....	18
Corrélation avec le taux de dépistage du CCU.....	19
Discussion	21
Résultats principaux et comparaison à la littérature.....	21
Un grand nombre d'outils, et deux outils plus retrouvés.....	21
Qualité des outils.....	21
Une association entre l'allaitement et le niveau socio-économique, cohérente avec la littérature.....	22
Une association entre l'allaitement et le dépistage du CCU.....	23
Forces et limites.....	24
Perspectives.....	25
Conclusion	27
Références bibliographiques	29
Annexes	33

RÉSUMÉ

Introduction : L'allaitement maternel (AM) exclusif est recommandé par l'organisation mondiale de la santé (OMS) pendant les six premiers mois de vie des nourrissons. Sa promotion est une action du Programme National Nutrition Santé (PNNS) 2019-2023 et pourrait être un objectif de prévention des communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS). Notre objectif était de déterminer le taux d'AM dans les différentes CPTS du Pas-de-Calais, les outils de promotion utilisés et la corrélation avec des critères socio-économiques.

Matériels et méthodes : Étude analytique épidémiologique menée entre novembre 2022 et avril 2023 par entretiens avec les présidents de CPTS et les PMI du Pas-de-Calais pour les outils de promotions utilisés. Le taux d'AM a été déterminé par les certificats médicaux obligatoires du 8^{ème} jour sur la période 2014-2019 ; nous avons également corrélé le taux d'AM au taux de bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire (CSS) et au taux de dépistage du cancer du col de l'utérus.

Résultats : Sur le territoire des 14 CPTS, 31833 enfants étaient allaités d'après le certificat de J8 sur 78642 certificats analysés, soit un taux moyen d'AM de 40,5 +/- 6,3 %. Le taux d'AM était corrélé au taux de CSS ($r = -0,6$; $p = 0,025$) et au taux de dépistage du cancer du col de l'utérus ($r = 0,75$; $p = 0,002$). Nous avons recueilli 26 outils sous forme de documentation, qui ont été mis en ligne dans une boîte à outils. Il n'y avait pas de corrélation évidente entre le recours à un outil spécifique et un meilleur taux d'allaitement sur les territoires.

Conclusion : Les outils recensés dans cette étude seront mis à disposition de toutes les CPTS et pourront être un des leviers dans la promotion de l'AM. Une politique de promotion et de soutien à l'AM adapté au niveau socio-économique des familles, avec un accompagnement renforcé des familles défavorisées, permettrait probablement une augmentation du taux d'allaitement dans le Pas-de-Calais.

INTRODUCTION

L'allaitement maternel (AM) exclusif est recommandé par l'organisation mondiale de la santé (OMS) pendant les six premiers mois de vie des nourrissons (1). Celui-ci est reconnu pour ses bénéfices pour l'enfant allaité : diminution des otites moyennes aiguës, des infections du tractus gastro-intestinal et des voies respiratoires, réduction du risque d'eczéma atopique durant la première année de vie (2–5). Cette protection est plus importante si l'AM est mené de façon exclusive pour une durée minimale de trois mois (6). L'allaitement maternel est également reconnu pour ses bénéfices concernant la mère allaitante : diminution du risque de cancers du sein et de l'ovaire, de diabète de type 2 (en l'absence d'antécédent de diabète gestationnel), d'hypertension et de pathologies cardiovasculaires. (5,7–10).

En France, la Haute Autorité de Santé (HAS) recommande également un AM exclusif jusqu'à l'âge de six mois (11). En 2017, la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DRESS) a établi un rapport sur les certificats de santé du 8ème jour. Selon celui-ci, 67,6 % des nourrissons français bénéficiaient d'un AM avec une forte disparité entre les différents départements : de 36 % d'AM dans le Cantal à 96,9 % en Guyane. Le Pas-de-Calais est l'un des départements où il est le moins pratiqué avec un taux d'allaitement maternel à J8 de seulement 43,8 % (12).

Dans une thèse récente sur l'initiation de l'allaitement maternel dans le Pas-de-Calais entre 2014 et 2019 (13), le taux d'allaitement maternel dans le Pas-de-Calais était de 40,3 % en moyenne. Au sein du département, ce taux varie entre les différents établissements publics de coopération intercommunale (EPCI) de 34,7 % à 56 %. Cette étude retrouve différents facteurs associés à l'AM, avec un taux d'allaitement statistiquement plus élevé chez les patientes plus âgées, primipares, actives (hors ouvrières), dont le conjoint était aussi actif, ayant suivi au moins une

séance de préparation à l'accouchement (13) — facteurs retrouvés dans les enquêtes ELFE (14) et EPIFANE (15). Dans l'étude ELFE (14), le taux d'AM augmentait également avec le niveau social des mères et leur durée d'études.

Ce faible taux d'initiation de l'AM incite à réfléchir à sa promotion. Plusieurs études ont montré l'importance de la promotion de l'allaitement maternel chez les femmes enceintes : un conseil prénatal induit une augmentation de l'incidence de l'AM (16,17). La promotion de l'AM est également associée à une augmentation de la durée et de l'exclusivité de celui-ci (18–21). La promotion de l'AM est par ailleurs une action du Programme National Nutrition Santé (PNNS) 2019-2023, ayant pour objectif une augmentation de 15 % du taux d'AM à la naissance, afin d'atteindre un taux de 75 % de nourrissons allaités à la naissance, et un allongement de deux semaines de la durée médiane d'AM (22).

La promotion de l'AM permettant d'augmenter l'incidence de l'AM et sa durée, celle-ci pourrait donc être un outil pour les professionnels de santé afin d'atteindre les objectifs du PNNS. La promotion de l'AM pourrait être un objectif des communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) récemment créées, sur le versant prévention, compte tenu notamment des avantages rappelés en début d'introduction pour l'enfant allaité et la mère allaitante. Afin de déterminer les impacts de futures actions, il est nécessaire de définir le taux d'AM au sein de chaque CPTS.

L'objectif principal de notre étude était de déterminer le taux d'AM dans les différentes CPTS du Pas-de-Calais, ainsi que les outils de promotion de l'AM utilisés dans ces CPTS. Nous proposons ensuite d'en faire une synthèse au sein d'une boîte à outils rendue accessible aux professionnels de santé.

L'objectif secondaire était de confirmer une corrélation entre le taux d'AM dans les territoires des CPTS du Pas-de-Calais et des critères socio-économiques.

MATÉRIELS ET MÉTHODES

AM et outils de promotion de l'AM

Nous avons réalisé une étude analytique épidémiologique dans le département du Pas-de-Calais.

A partir de la liste des différentes CPTS ainsi que des communes les composant (23), nous avons isolé 14 CPTS présentes majoritairement dans le Pas-de-Calais. Parmi ces CPTS, nous nous sommes intéressés uniquement à la partie des CPTS présentes sur le territoire du Pas-de-Calais (**Annexe 1 et 2**). A partir des données extraites du certificat du 8ème jour au sein de la Protection Maternelle et Infantile (PMI) par commune, nous avons obtenu les taux d'AM ainsi que le nombre de naissance, par CPTS, entre 2014 et 2019 (13).

Nous avons ensuite contacté les présidents des 14 CPTS du Pas-de-Calais du 15 novembre 2022 au 1^{er} février 2023 par mail, puis en l'absence de réponse, une relance téléphonique a été effectuée. Si l'absence de réponse persistait, une nouvelle relance par mail était effectuée en contactant le coordonnateur de la CPTS (**Annexe 3**). Du 15 février au 15 avril 2023, nous avons ensuite interrogé les médecins ou sage-femmes (SF) des services de Protection Maternelle et Infantile (PMI) présents sur les territoires des CPTS (**Annexe 4**). Le but de ces appels était de connaître les différents outils de promotion de l'allaitement maternel présents sur chaque territoire. Un outil était défini par toute action mise en place auprès des futures ou jeunes mères ou document pouvant leur être remis.

Corrélation entre l'AM et le niveau socio-économique et corrélation entre l'AM et le dépistage du CCU

Nous avons estimé le niveau socio-économique dans la CPTS avec la part de la population couverte par la Complémentaire Santé Solidaire (CSS). Les taux de population bénéficiant de la CSS ainsi que les taux de dépistage du CCU ont été extraits par CPTS à partir du site Rezone CPTS, sur l'année 2022.

Nous avons utilisé les données du certificat du 8ème jour au sein de la PMI pour obtenir les taux d'AM par CPTS de l'année 2021.

Nous avons réalisé des analyses statistiques bivariées avec des tests de Pearson et un seuil de risque alpha de 5 %. Les analyses statistiques ont été réalisées avec le logiciel Jamovi version 2.3.28.0.

RÉSULTATS

Lors de notre étude, nous avons contacté les 14 présidents des CPTS du Pas-de-Calais. Sur les 14 CPTS contactées, 6 d'entre elles nous ont répondu (4 présidents et 2 coordonnateurs). Nous avons également contacté les 20 antennes de PMI sur les territoires des CPTS (**Annexe 4**). Sur celles-ci, 13 ont été retenues pour l'analyse (**Figure 1**).

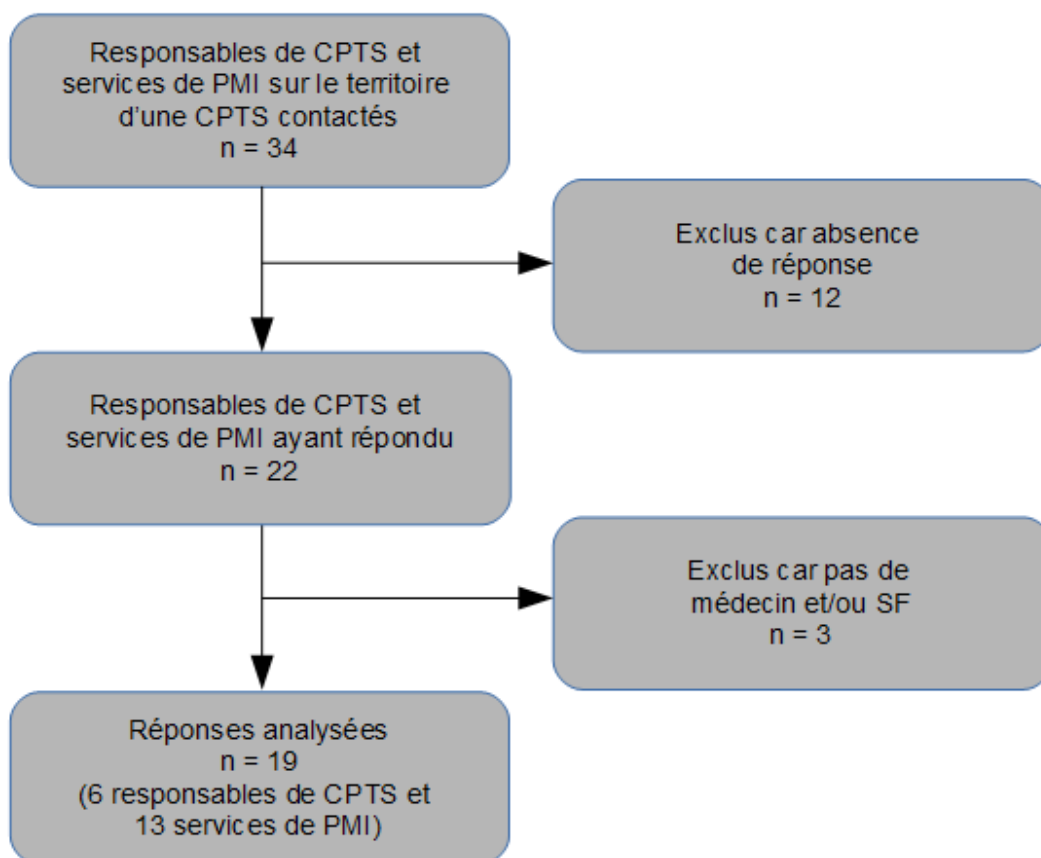


Figure 1. Diagramme de flux

Taux d'allaitement maternel par CPTS

A partir des données des certificats du 8^{ème} jour de 2014 à 2019, nous avons déterminé le taux d'allaitement maternel dans les 14 CPTS du Pas-de-Calais (**Tableau 1**). Avec 31833 enfants allaités sur 78642 certificats analysés, le taux moyen d'AM était de 40,5 %, avec un écart type à 6,26.

Tableau 1. Taux d'allaitement maternel par année et nombre de certificats, par CPTS

CPTS		2014	2015	2016	2017	2018	2019	2014-2019
Artois-Lys	Nombre de certificats	327	356	322	312	297	272	1886
	Taux d'AM	52,6	56,2	56,8	53,2	56,2	58,1	55,5
Audomaroise	Nombre de certificats	1328	1229	1197	1187	1092	1030	7063
	Taux d'AM	38,8	38	34,8	33,7	34,2	39,2	36,5
Beaumont Artois	Nombre de certificats	2366	2478	2297	2233	1971	1871	13216
	Taux d'AM	42,1	45	44,6	42,5	46	42,7	43,8
Béthunois	Nombre de certificats	1420	1406	1348	1271	1120	1081	7646
	Taux d'AM	41,1	41,2	43,5	41,5	41,1	39,5	41,4
Campagnes de l'Artois	Nombre de certificats	439	421	472	408	373	385	2498
	Taux d'AM	40,1	41,8	44,3	43,1	44,2	50,4	43,9
Collines de l'Artois	Nombre de certificats	1194	1120	1011	997	930	906	6158
	Taux d'AM	29,6	31,2	29,7	29,7	33,3	32,7	30,9
Grand Arras	Nombre de certificats	1182	1113	1204	1133	1063	1114	6809
	Taux d'AM	46,2	45,5	48,3	45,5	51,9	51	48
Grand Calaisis	Nombre de certificats	1573	1457	1389	1361	1244	1211	8235
	Taux d'AM	37	36,3	36,3	36,2	40,8	39,8	37,6
La Gohelle	Nombre de certificats	1242	1191	1173	1097	1082	1062	6847
	Taux d'AM	41,7	44,8	45,8	40,6	42,3	41,1	42,7
Liévin Pays d'Artois	Nombre de certificats	1405	1345	1286	1187	1081	1074	7378
	Taux d'AM	38,1	39,1	38,3	37,7	39,4	38,7	38,6
Opale Sud	Nombre de certificats	561	492	465	498	451	408	2875
	Taux d'AM	34,8	30,7	31	35,9	35,7	35,8	33,9
Sud Artois	Nombre de certificats	526	477	507	471	471	452	2904
	Taux d'AM	37,8	40,5	38,5	42,5	49,5	43,1	41,8
Ternois	Nombre de certificats	428	402	408	367	348	336	2289
	Taux d'AM	32,2	35,1	36,3	32,4	35,3	36,3	34,6
Val de Lys Romane	Nombre de certificats	527	508	478	481	422	422	2838
	Taux d'AM	41	41,1	37,4	40,3	40,8	39,6	40,1

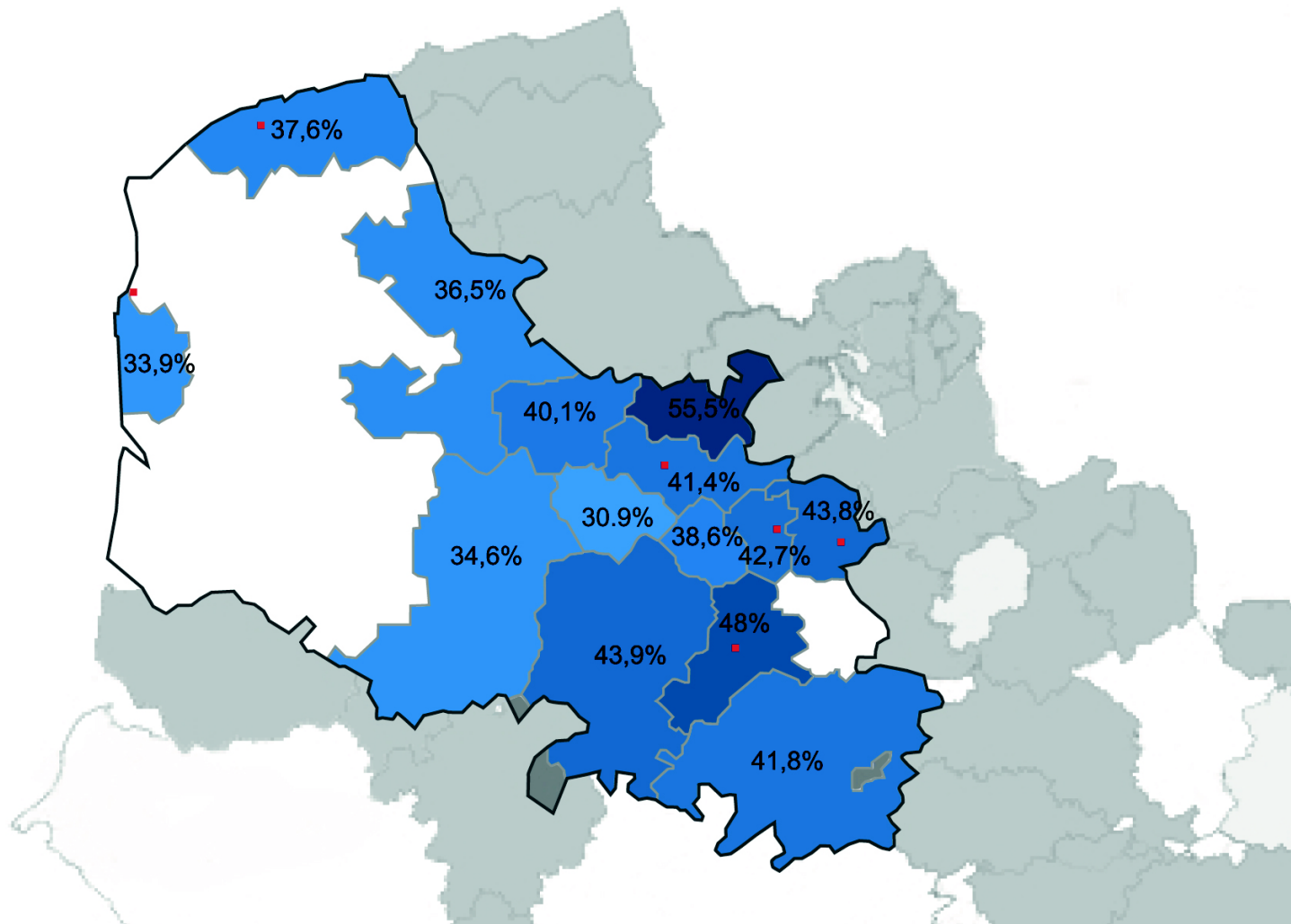


Figure 2. Taux d'allaitement maternel par CPTS, entre 2014 et 2019

Outils de promotion de l'allaitement maternel

Nous avons interrogé les CPTS et PMI sur les outils de promotion de l'allaitement maternel (**Tableau 2**). Les outils plus utilisés sur les différents territoires étaient :

- Le guide de l'allaitement maternel de l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES) (n=8)
- Consultation allaitement (n=5)
- Séance de préparation à la naissance en lien avec AM (n=3)
- Flyer avec les dates de réunions et coordonnées en lien avec AM (n=3)
- Cours sur l'AM (n=3)

Tableau 2. Outils de promotion de l'allaitement maternel, par CPTS

CPTS	Action/outil de promotion connue par la CPTS (président ou coordonnateur)	Action/ Outil de promotion menés par la PMI
Artois-Lys	<ul style="list-style-type: none"> - Dans les maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP) de la CPTS : écrans d'affichage dynamique dans les salles d'attente pour l'information et la sensibilisation sur des enjeux de santé publique dont l'allaitement maternel - Guide de l'AM (INPES) 	
Audomaroise		<p>PMI Saint Omer :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Séances préparation à la naissance en lien avec AM - Semaine mondiale allaitement : ateliers en PMI où avec les futurs parents et les bébés allaités <p>PMI Arques : Pas de réponse</p> <ul style="list-style-type: none"> - Forum AM en lien avec l'hôpital - Guide de l'AM (INPES) - Flyers faits en interne - Flyers Grandir Nature - Numéro Allait'écoute - Consultation allaitement - Affiches Allait'écoute et Medela en salle d'attente

Beaumont Artois	Pas d'action de prévention de l'allaitement maternel à l'échelle de la CPTS	PMI Hénin Beaumont : - 3 guides sur AM du département (Le lait maternel, Le lait maternel c'est naturel ¹ et « J'allaite mon enfant, et vous ? » ¹) - Guide de l'AM (INPES) - Semaine de l'AM : jusque 2020, discussions autour de l'AM	PMI Carvin : Pas de SF de PMI sur le territoire, pas de médecin de PMI
Béthunois		PMI Béthune et Noeux les Mines : - Guide de l'AM (INPES) - Fiches conseils ALMAFIL	
Campagnes de l'Artois	Consultation allaitement CH Arras, mais peu connue		
Collines de l'Artois	Pas d'action spécifique sur l'allaitement maternel à l'échelle de la CPTS. Action URPS pharma HDF entre 2015 et 2018	PMI Bruay-la-Buissière : - Guide de l'AM (INPES) - Fiches conseils ALMAFIL	
Grand Arras		PMI Arras Nord : voir Arras sud	PMI Arras Sud : - Consultation allaitement - Permanence téléphonique pour l'AM - Réunions de soutien à l'AM avec la Leche League 2 fois par mois - Cours AM au CH Arras et clinique Beaumette - Forum Caisse Allocation Familiale (CAF) 2 fois par an (reprise en 2023) - Lien avec réseau Oréhane - Flyer avec dates de réunions et coordonnées distribué aux différents intervenants de la PMI
Grand Calaisis		PMI Calais 1 : - Séances de préparation à la naissance et réunions en groupe : séance alimentation + allaitement maternel - Séance de préparation sur l'AM individuelle - Consultation allaitement au CH Calais - Guide de l'AM (INPES) - Planche Grandir Nature - Balle forme sein	PMI Calais 2 : - Jusqu'au Covid, séances préparation naissance avec séance dédiée AM - Coussin allaitement et poupons utilisés en séance - Guide de l'AM (INPES)
La Gohelle	Pas d'action de prévention de l'allaitement maternel à l'échelle de la CPTS	PMI Lens 1 et Lens 2 : Pas de réponse	

Liévin Pays d'Artois	Pas d'action de prévention de l'allaitement maternel à l'échelle de la CPTS	PMI Liévin : - Brochure département « Le lait maternel, c'est naturel » ¹ - Flyer département « J'allaité mon enfant, et vous ? » ¹ - Guide de l'AM (INPES) - Pas de réunion : diffusion flyer d'ARRAS - Séance préparation individuelle avec les maman suivies	PMI Avion : Pas de réponse PMI Bully : Pas de SF, Pas de Médecin
Opale Sud		PMI Outreau : Pas de SF depuis 3 ans	
Sud Artois		PMI Bapaume : Relié Arras Nord	
Ternois		PMI St Pol sur Ternoise : - Flyer du département « Le lait maternel » - Fiche faite par la SF : « règles d'or » - Cours AM - Numéro Allait'ecoute - E-Book Mumade	
Val de Lys Romane		PMI Lillers : - Atelier sur AM à la clinique de Divion et CH Beuvry - Guide de l'AM (INPES)	

¹Brochures non diffusées ni utilisées en 2023

Parmi les outils, 26 étaient de la documentation. Nous les avons classés dans une boîte, mise en ligne à l'adresse suivante http://bit.ly/boite_outils_AM et présentée en

Annexe 5 :

- Ressources / coordonnées (3 documents) :
 - Guide INPES de l'AM
 - Allait'Ecoute
 - PMI Arras Sud
- Recueillir et conserver le lait maternel (10 documents) :
 - Fiches Almafil (comment utiliser mon tire-lait et conserver mon lait ; comment établir une importante sécrétion lactée au tire-lait ; les fondements d'un tirage efficace ; comment choisir un tire-lait)
 - Fiche de la PMI de Saint-Pol-sur-Ternoise : Les règles d'or
 - Fiche « Optimiser l'utilisation du tire-lait » par Nancy Mohrbacher
 - Guide pour préparer son allaitement de Mumade
 - Guide INPES de l'AM
 - Fiche Grandir Nature
 - Fiche du Département du Pas-de-Calais
- Positions pour l'AM (4 documents) :
 - Fiche Almafil (comment dois-je tenir mon bébé quand je l'allaiter)
 - Guide pour préparer son allaitement de Mumade
 - Guide INPES de l'AM
 - Fiche Grandir Nature
- Difficultés lors de l'AM : douleurs, crevasses, engorgement, etc. (5 documents) :
 - Fiches Almafil (pourquoi mes seins me font si mal ; la mycose qu'est-ce que c'est et que puis-je faire ; information sur la mastite)
 - Fiche de la PMI de Saint-Pol-sur-Ternoise : Les règles d'or
 - Guide INPES de l'AM
- Bénéfices de l'AM (2 documents) :
 - Guide pour préparer son allaitement de Mumade
 - Guide INPES de l'AM

- Bébé tète-t-il suffisamment ? Mon allaitement est-il efficace ? (4 documents) :
 - Fiche Almafil (est-ce que mon bébé reçoit assez de lait)
 - Guide pour préparer son allaitement de Mumade
 - Guide INPES de l'AM
 - Fiche de la PMI de Saint-Pol-sur-Ternoise : Les règles d'or
- Autres questions (6 documents) :
 - Fiches Almafil (questions que se posent les mères à propos de l'allaitement ; comment les pères peuvent être une aide pour l'allaitement ; comment l'ictère influe-t-il sur l'allaitement ; que devrais-je savoir sur l'allaitement avant la naissance de mon bébé ; est-ce que je peux encore allaiter mon bébé prématuré ; alimentation de la mère qui allaite)
- AM et reprise du travail (4 documents) :
 - Fiche Almafil (comment gérer allaitement et travail)
 - Guide pour préparer son allaitement de Mumade
 - Guide INPES de l'AM
 - Fiche du Département du Pas-de-Calais
- Affiches de promotion (2 documents) :
 - Affiche Allait'Ecoute
 - Affiche Medela

Association du taux d'allaitement maternel par CPTS avec les outils existants

Nous avons ensuite réalisé un comparatif entre le taux d'AM et les outils présents dans les CPTS (**Tableau 3**). Les outils associés aux quatre CPTS présentant les meilleurs taux d'AM étaient :

- Consultation allaitement (n=2)
- Évènement en lien avec AM (n=2)
- Guide de l'AM (INPES) (n=2)
- Affichages dynamiques dans salles d'attentes des MSP sur les enjeux de santé publique (n=1)
- Brochures sur l'AM du département (n=1)
- Cours sur l'AM (n=1)
- Flyer avec dates de réunions et coordonnées (n=1)
- Lien avec réseau Oréhane (n=1)
- Permanence téléphonique AM (n=1)
- Réunions de soutien à l'AM (n=1)

Tableau 3. Association entre le taux d'AM et les actions et outils mis en place, par CPTS, par taux d'AM décroissant²

CPTS	Taux d'AM 2014-2019	Outils associés	Naissances 2014-2019	Taux de population CSS	Taux de dépistage CCU
Artois-Lys	55,5%	- Affichages dynamiques dans salles d'attentes des MSP sur les enjeux de santé publique - Guide de l'AM (INPES)	1886	3,5%	63,9%
Grand Arras	48,0%	- Évènement en lien avec AM - Consultation allaitement - Permanence téléphonique AM - Réunions de soutien à l'AM - Cours sur l'AM - Lien avec réseau Oréhane - Flyer avec dates de réunions et coordonnées	6809	14,5%	57,5%
Campagnes de l'Artois	43,9%	- Consultation allaitement	2498	5,6%	59,8%
Beaumont Artois	43,8%	- Évènement en lien avec AM - Guide de l'AM (INPES) - Brochures sur l'AM du département	13216	17,1%	50,3%
La Gohelle	42,7%		6847	21,6%	48,3%
Sud Artois	41,8%	- Évènement en lien avec AM - Consultation allaitement - Permanence téléphonique AM - Réunions de soutien à l'AM - Cours sur l'AM - Lien avec réseau Oréhane - Flyer avec coordonnées	2904	7,5%	57,6%
Béthunois	41,4%	- Guide de l'AM (INPES) - Fiches conseils ALMAFIL	7646	16,1%	54,7%
Val de Lys Romane	40,1%	- Atelier sur l'AM - Guide de l'AM (INPES)	2838	9,8%	54,0%
Liévin Pays d'Artois	38,6%	- Séances de préparation à l'AM - Guide de l'AM (INPES) - Brochures sur l'AM du département - Flyer avec coordonnées d'Arras	7378	18,5%	51,7%

²L'outil « Évènement en lien avec l'AM » regroupe la semaine mondiale de l'AM, le forum CAF et le forum de l'AM.

Grand Calaisis	37,6%	<ul style="list-style-type: none"> - Séances de préparation à l'AM + alimentation - Consultation allaitement - Balles en forme de sein, coussins d'allaitements et poupons - Guide de l'AM (INPES) - Flyers Grandir Nature 	8235	16,6%	47,8%
Audomaroise	36,5%	<ul style="list-style-type: none"> - Séances de préparation à l'AM - Consultation allaitement - Évènements en lien avec AM - Guide de l'AM (INPES) - Flyers locaux - Flyers Grandir Nature - Affiche et numéro Allait'ecoute - Affiche Medela 	7063	11,9%	48,4%
Ternois	34,6%	<ul style="list-style-type: none"> - Cours sur l'AM - Brochure du département - Flyers locaux - Numéro Allait'ecoute - E-book Mumade 	2289	12,6%	50,2%
Opale Sud	33,9%		2875	10,3%	49,9%
Collines de l'Artois	30,9%	<ul style="list-style-type: none"> - Guide de l'AM (INPES) - Fiches conseils ALMAFIL 	6158	18,9%	48,1%

Corrélation avec le taux de CSS

La part de population couverte par la CSS sur le département du Pas-de-Calais est en 2022 de 13,6 % soit 3,3 points de plus que la moyenne nationale (10,3 %). Nous avons mis en évidence une corrélation significative et négative entre le taux d'AM en 2021 et la part de population couverte par la CSS au sein des 14 CPTS étudiées (**Tableau 4** et **Figure 3**).

Tableau 4. Corrélation entre le taux d'AM et le taux de CSS

		Taux de CSS
Taux d'AM	r de Pearson	-0,595
	valeur p	0,025

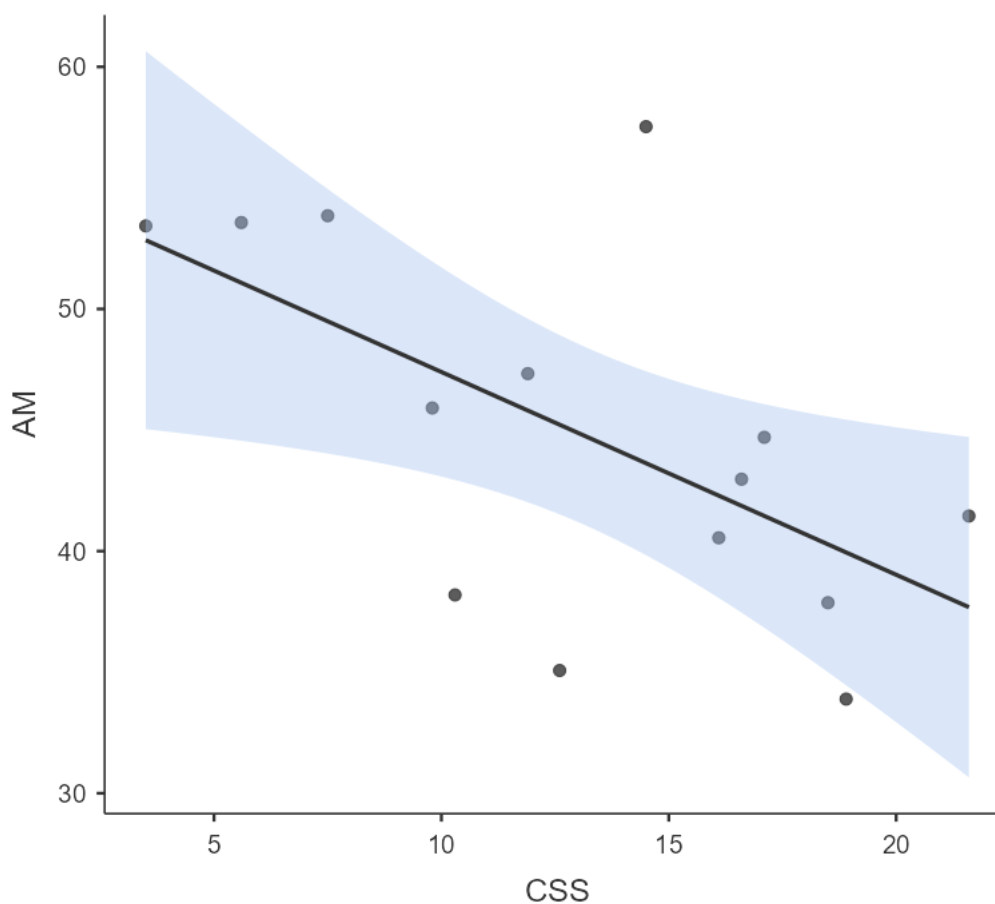


Figure 3. Corrélation entre le taux d'AM et le taux de CSS

Corrélation avec le taux de dépistage du CCU

Le taux de dépistage du CCU chez les femmes de 25 à 65 ans dans le Pas-de-Calais est de 52,9 % en 2022 soit 0,2 points de moins que la moyenne nationale (53,1%). Nous avons mis en évidence une corrélation significative et positive entre le taux d'AM en 2021 et le dépistage du CCU au sein des 14 CPTS étudiées (**Tableau 5** et **Figure 4**).

Tableau 5. Corrélation entre le taux d'AM et le taux de dépistage du CCU

		Taux de dépistage du CCU
Taux d'AM	r de Pearson	0,748
	valeur p	0,002

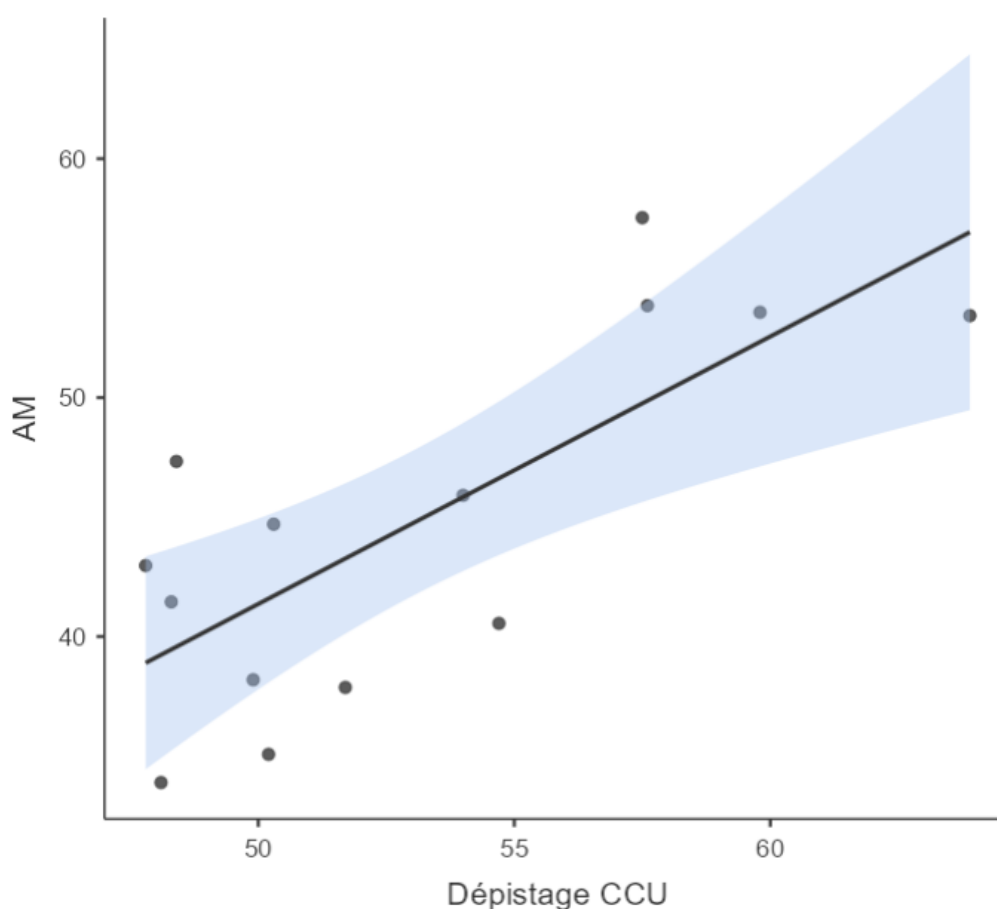


Figure 4. Corrélation entre le taux d'AM et le taux de dépistage du CCU

DISCUSSION

Résultats principaux et comparaison à la littérature

Un grand nombre d'outils, et deux outils plus retrouvés

Dans les 14 CPTS du Pas-de-Calais, le taux moyen d'AM était de 40,5 % entre 2014 et 2019, avec un écart-type à 6,26. Notre étude a permis de décrire les outils disponibles pour la promotion de l'AM sur les territoires des 14 CPTS du Pas-de-Calais. Elle retraçait l'utilisation de nombreux outils avec 27 outils différents retrouvés lors de nos interrogatoires. Les deux outils les plus utilisés étaient le guide de l'AM de l'INPES et l'orientation des patientes vers une consultation dédiée à l'AM. Cependant, il n'existe pas de corrélation évidente entre le recours à un outil spécifique et un meilleur taux d'allaitement sur les territoires. Cela est cohérent avec la littérature : les brochures d'information ou les messages délivrés en salle d'attente n'ont pas montré d'efficacité pour modifier les comportements en matière de prévention (24,25).

Qualité des outils

La qualité de ces outils est difficile à juger car, hormis les données sur la conservation du lait maternel présents dans une brochure Grandir Nature (26) et dans le guide Le lait maternel du département (27), venant de l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments (AFSSA), ainsi que celles sur la conservation du lait maternel dans la fiche Almafil (comment utiliser mon tire-lait et conserver mon lait) (28) qui proviennent de la Leche League, les données de ces outils ne sont pas sourcées.

La plupart des outils présentent cependant des données comparables les uns avec les autres. Malgré tout, il existe des données discordantes sur la conservation

du lait maternel. Le guide pour préparer son allaitement de Mumade, le guide INPES de l'AM, la fiche Grandir Nature et la fiche du Département du Pas-de-Calais ont des données concordantes avec les recommandations de l'AFSSA, alors que la fiche de la PMI de Saint-Pol-sur-Ternoise : Les règles d'or préconise des durées différentes non sourcées et la fiche Almafil (comment utiliser mon tire-lait et conserver mon lait) préconise des durées plus longues, préconisées par la Leche League.

De plus, la fiche Almafil sur la mycose propose des traitements à base de plante ou de médecine alternative : crèmes ou huiles à base de plantes, capsules de probiotiques.

Il existe également des documents qui sont promotionnels, que ce soit partiellement ou totalement, comme l'affiche Medela qui est uniquement promotionnelle. C'est également le cas du guide pour préparer son allaitement de Mumade dans lequel Mumade propose le « premier coussin d'allaitement gonflable » ou encore la fiche Almafil sur la mastite où apparaît une marque de soutien-gorge d'allaitement. Cependant, un point positif à noter est l'absence de publicité pour des marques de substituts de lait, conformément au code international de commercialisation des substituts de lait maternel de l'Organisation Mondiale de la Santé.

On remarque aussi que seul le guide INPES de l'AM parle de médicament et d'AM, en conseillant d'éviter l'automédication. Il pourrait être utile d'avoir un outil fiable et sourcé permettant d'informer simplement les mères sur les médicaments fréquemment utilisés possibles et ceux contre-indiqués, incitant par exemple à utiliser le site du Centre de Référence sur les Agents Tératogènes.

Une association entre l'allaitement et le niveau socio-économique, cohérente avec la littérature

Notre étude a mis en évidence une corrélation significative négative entre le taux d'allaitement maternel et la part de la population bénéficiant de la CSS. L'attribution de la CSS étant conditionnée aux revenus, on peut donc déduire qu'il

existe un taux d'allaitement maternel plus faible chez les mères de catégorie socio-économique plus défavorisée. Ceci est concordant avec les résultats de l'étude ELFE (14) qui décrivait une pratique de l'AM augmentant avec le niveau social des mères, ainsi qu'avec la thèse du Dr Le Calvez (13) qui retrouvait un taux d'allaitement plus élevé chez les femmes cadres et de professions intermédiaires que chez les femmes employées et ouvrières. Ceci peut être expliqué par une diminution de l'accès à l'information et donc un manque de connaissances sur les bienfaits de l'allaitement, avec le recours à un substitut de lait maternel qui leur apparaît préférable. En effet, l'accès à une information sur l'AM est associé à des taux d'initiation d'AM plus élevés (29). Ceci peut aussi être expliqué par un environnement moins favorable à l'initiation de l'AM avec des patientes qui bénéficient de moins de soutien de la part de leur entourage (30). Le Pas-de-Calais est un département défavorisé sur le plan socio-économique avec en 2018, une part des 18-24 ans non scolarisés n'ayant aucun diplôme ou au mieux un brevet des collèges de 6,5 points au-dessus de la moyenne nationale (25,5 % versus 19%) et un taux de pauvreté supérieur de 4,7 points à la moyenne nationale (19,3 % versus 14,6%) (31). Pour rappel, le Pas-de-Calais est l'un des départements français où l'AM est le moins pratiqué (12), ce qui est concordant avec les résultats de cette étude.

Une association entre l'allaitement et le dépistage du CCU

Notre étude a mis en évidence une corrélation significative positive entre le taux d'allaitement maternel et le taux du dépistage du CCU. Cette association n'est pas retrouvée dans la littérature.

En revanche, une association est retrouvée dans la littérature entre le niveau socio-économique et le dépistage du CCU (32–34). Il est probable que le dépistage du CCU soit ici un facteur de confusion, reflétant un meilleur niveau socio-économique, lui-même associé à un meilleur taux d'AM. Il est aussi possible que les femmes davantage suivies sur le plan gynécologique (par un médecin généraliste, un gynécologue ou une sage-femme) soient plus enclines à accepter l'allaitement maternel ; un des freins (mineur) à l'AM et à l'examen gynécologique étant la pudeur.

Enfin, cette donnée nous montre surtout la complexité de la promotion de l'allaitement maternel, puisqu'il faut cibler davantage les femmes qui consultent moins ou acceptent moins les actes de prévention.

Forces et limites

Cette étude a permis de créer une boîte à outils (**Annexe 5**) pour la promotion de l'allaitement maternel via le recensement des outils utilisés sur les territoires des 14 CPTS du Pas-de-Calais. Elle comporte plusieurs forces et limites.

En premier lieu, un point fort est le taux de réponses important à 64,7 % (6 CPTS et 16 PMI sur 14 CPTS et 20 PMI interrogées). On peut nuancer cette force par la faible réponse des présidents et coordonnateurs (6 réponses sur 14, soit 42,9%). Celle-ci peut être expliquée par le fait que les CPTS sont des structures jeunes, qui sont encore en plein développement.

Une autre force de notre étude est le grand nombre de certificats médicaux analysés sur la période (78 642 soit plus de 13 000 par an).

Les principaux biais et limites de cette étude sont les suivants.

Il existe un biais de sélection car les personnes ayant accepté de répondre à notre recherche étaient potentiellement intéressées par le sujet et donc plus à même de connaître davantage d'outils.

Nous pouvons également mettre en avant un biais de rappel. En effet, les interlocuteurs étant interrogés sur les outils utilisés sur le long terme, un biais de mémorisation est possible. Un biais de désirabilité sociale peut aussi exister, avec la description d'outils institutionnels qui pourraient être utilisés, même s'ils ne le sont pas en pratique réelle.

Enfin, cette étude présente une limite due au temps. En effet, les données sur l'allaitement maternel sont extraites de la PMI sur les années 2014 à 2019 alors que

le recueil concernant les outils de promotion a été réalisé en 2022 et 2023. Cependant, ces données sur l'AM de 2014 à 2019 ont été choisies car elles sont préalables à la pandémie de COVID 19. En effet, la pandémie a pu modifier les comportements et surtout limiter les accès aux différents outils de promotion de l'AM.

Perspectives

Notre étude a consisté en un recueil des différents outils existants. Il serait intéressant par la suite d'évaluer ces outils afin de déterminer s'ils permettent une augmentation du taux d'AM. Il serait également intéressant de suivre l'évolution du taux d'AM durant la pandémie, afin de voir l'impact que celle-ci a eu sur l'initiation de l'AM.

Nous avons également réalisé une boîte à outils, qui sera mise à disposition des différents professionnels de santé via les CPTS. Il serait intéressant de mettre à disposition cette boîte à outil sur un site dédié. Nous pourrions par la suite évaluer l'impact de cette boîte à outil sur la promotion de l'AM. Décrire le taux d'AM dans les CPTS sur la période 2014-2019 est un préalable nécessaire à toute évaluation des actions qui pourront être entreprises.

Enfin, notre étude montrant qu'il existe un lien entre AM et niveau socio-économique. Nous pourrions envisager de prendre en compte celui-ci dans l'information sur l'AM donné aux patients, voire de proposer une consultation dédiée à l'alimentation du nourrisson à toutes les mères bénéficiant de la CSS : ce type d'action peut facilement être mené à partir des données connues par la Caisse Nationale d'Assurance Maladie.

CONCLUSION

Les études scientifiques ont montré qu'une politique de promotion de l'AM permettait une augmentation significative des taux et de la durée d'allaitement par la suite. Les outils recensés dans cette étude seront mis à disposition de toutes les CPTS et pourront, grâce à l'aide et la diffusion des CPTS, être un levier dans cette promotion de l'AM.

De manière générale, améliorer le niveau socio-économique de la population du Pas-de-Calais contribuerait mécaniquement à améliorer le taux d'allaitement maternel, apportant à la mère et au nourrissons les bénéfices connus. De manière plus spécifique, une politique de promotion et de soutien à l'AM adapté aux familles défavorisées, avec un accompagnement renforcé, comme proposé dans le « Plan d'action : Allaitement maternel » de 2010 (35), pourrait améliorer l'incidence de l'AM dans le Pas-de-Calais.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Organisation mondiale de la Santé. Stratégie mondiale pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant [Internet]. 2001 mai [cité 16 mars 2022]. Disponible sur: https://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA54/fa54id4.pdf?ua=1&ua=1
2. Kramer MS, Chalmers B, Hodnett ED, Sevkovskaya Z, Dzikovich I, Shapiro S, et al. Promotion of Breastfeeding Intervention Trial (PROBIT): A Randomized Trial in the Republic of Belarus. :8.
3. Beaudry M, Dufour R, Marcoux S. Relation between infant feeding and infections during the first six months of life. *J Pediatr.* févr 1995;126(2):191-7.
4. Duijts L, Ramadhani MK, Moll HA. Breastfeeding protects against infectious diseases during infancy in industrialized countries. A systematic review. *Matern Child Nutr.* 1 mars 2009;5(3):199-210.
5. Turck D, Vidailhet M, Bocquet A, Bresson JL, Briend A, Chouraqui JP, et al. Allaitement maternel : les bénéfices pour la santé de l'enfant et de sa mère. *Arch Pédiatrie.* nov 2013;20:S29-48.
6. Heinig MJ. Host Defense Benefits of Breastfeeding for the Infant. *Pediatr Clin North Am.* févr 2001;48(1):105-23.
7. Enger SM, Ross RK, Henderson B, Bernstein L. Breastfeeding history, pregnancy experience and risk of breast cancer. *Br J Cancer.* 1997;76(1):118-23.
8. Ip S, Chung M, Raman G, Chew P, Magula N, DeVine D, et al. Breastfeeding and Maternal and Infant Health Outcomes In Developed Countries. *AAP Gd Rounds.* 1 août 2007;18(2):15-6.
9. Bonifacino E, Schwartz EB, Jun H, Wessel CB, Corbelli JA. Effect of Lactation on Maternal Hypertension: A Systematic Review. *Breastfeed Med Off J Acad Breastfeed Med.* nov 2018;13(9):578-88.
10. Nguyen B, Jin K, Ding D. Breastfeeding and maternal cardiovascular risk factors and outcomes: A systematic review. *PLoS ONE.* 29 nov 2017;12(11):e0187923.
11. Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation en Santé (ANAES). Allaitement maternel : Mise en oeuvre et poursuite dans les 6 premiers mois de vie de l'enfant. *Acta Endosc.* avr 1998;28(2):151-5.
12. Vilain A. Le premier certificat de santé de l'enfant Certificat au 8e jour (CS8) - 2017 [Internet]. [cité 16 mars 2022]. Disponible sur: <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2020-10/DD52%20Sources%20et%20methodes-CS8.pdf>

13. Le Calvez C. Évolution de l'initiation de l'allaitement maternel à travers le premier certificat de santé dans le Pas-de-Calais entre 2014 et 2019.pdf. Université de Lille; 2022.
14. Kersuzan C, Gojart S, Tichit C, Thierry X, Wagner S, Nicklaus S, et al. 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 Epidemiol Hebd.* 2014;440-9.
15. Salanave B, Boudet-Berquier J, Launay CD, Castetbon K. L'allaitement maternel en France : résultats de l'étude Epifane.
16. Brent NB, Redd B, Dworetz A, D'Amico F, Greenberg JJ. Breast-feeding in a Low-Income Population: Program to Increase Incidence and Duration. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 1 juill 1995;149(7):798-803.
17. Balogun OO, O'Sullivan EJ, McFadden A, Ota E, Gavine A, Garner CD, et al. Interventions for promoting the initiation of breastfeeding. *Cochrane Database Syst Rev.* 2016;2016(11).
18. van Dellen SA, Wisse B, Mobach MP, Dijkstra A. The effect of a breastfeeding support programme on breastfeeding duration and exclusivity: a quasi-experiment. *BMC Public Health.* 24 juill 2019;19:993.
19. Imdad A, Yakoob MY, Bhutta ZA. Effect of breastfeeding promotion interventions on breastfeeding rates, with special focus on developing countries. *BMC Public Health.* 13 avr 2011;11(Suppl 3):S24.
20. Bellù R, Condò M. Breastfeeding promotion: evidence and problems. *Pediatr Med Chir* [Internet]. 28 juin 2017 [cité 8 févr 2023];39(2). Disponible sur: <https://www.pediatrmedchir.org/pmc/article/view/156>
21. Renfrew MJ, McCormick FM, Wade A, Quinn B, Dowswell T. Support for healthy breastfeeding mothers with healthy term babies. *Cochrane Database Syst Rev.* 16 mai 2012;5:CD001141.
22. Ministère des solidarités et de la santé. Programme national nutrition 2019-2023 [Internet]. 2019 [cité 16 mars 2022] p. 15. Disponible sur: https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/pnns4_2019-2023.pdf
23. ARS HDF. Portail d'Accompagnement des Professionnels de Santé Hauts de France. 2022 [cité 7 mars 2023]. Consulter la carte des CPTS et projets de CPTS en Hauts de France. Disponible sur: <https://www.hauts-de-france.paps.sante.fr/consulter-la-carte-des-cpts-et-projets-de-cpts-en-hauts-de-france>
24. Berkhout C, Willefert-Bouche A, Chazard E, Zgorska-Maynard-Moussa S, Favre J, Peremans L, et al. Randomized controlled trial on promoting influenza vaccination in general practice waiting rooms. Ortiz JR, éditeur. *PLOS ONE.* 9 févr 2018;13(2):e0192155.
25. Labrecque M, Rhéault C, Bergeron M, Bergeron S, Paquet F. La vaccination antitétanique. Evaluation d'un programme de promotion dans une unité de médecine familiale. *Can Fam Physician.* janv 1995;41:70-5.
26. Grandir Nature. A savoir en l'absence de maman.pdf [Internet]. [cité 21 juill 2023].

Disponible sur: <https://grandir-nature.pro/document/25/>

27. Département du Pas-de-Calais. Le lait maternel.pdf [Internet]. 2016 [cité 21 juill 2023].

Disponible sur:

<https://www.pasdecalais.fr/content/download/15238/157978/file/Le+lait+maternel.pdf>

28. A savoir sur l'allaitement | Conseils | Almafil, allaitement et grossesse [Internet]. [cité 21 juill 2023]. Disponible sur: http://www.almafil.com/html/feuillet_conseils.htm

29. Cohen SS, Alexander DD, Krebs NF, Young BE, Cabana MD, Erdmann P, et al. Factors Associated with Breastfeeding Initiation and Continuation: A Meta-Analysis. *J Pediatr.* déc 2018;203:190-196.e21.

30. Wambach K, Campbell SH, Gill SL, Dodgson JE, Abiona TC, Heinig MJ. Clinical Lactation Practice: 20 Years of Evidence. *J Hum Lact.* 1 août 2005;21(3):245-58.

31. Direction régionale des Hauts-de-France. Chiffres-Clés des départements des Hauts-de-France [Internet]. [cité 19 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.prefectures-regions.gouv.fr/hauts-de-france/irecontenu/telechargement/87122/560167/file/Chiffres%20Cl%C3%A9s%20HdF%20-%20V2.pdf>

32. Baker D, Middleton E. Cervical screening and health inequality in England in the 1990s. *J Epidemiol Community Health.* juin 2003;57(6):417-23.

33. Bang JY, Yadegarfar G, Soljak M, Majeed A. Primary care factors associated with cervical screening coverage in England. *J Public Health.* 1 déc 2012;34(4):532-8.

34. Douglas E, Waller J, Duffy SW, Wardle J. Socioeconomic inequalities in breast and cervical screening coverage in England: are we closing the gap? *J Med Screen.* juin 2016;23(2):98-103.

35. Turck D, Razanamahefa L, Dazelle C, Gelbert N, Gremmo-Féger G, Manela A, et al. Plan d'action : allaitement maternel. *Médecine Nutr.* 2010;46(3-4):25-47.

36. Les Maisons du Département Solidarité (MDS) [Internet]. [cité 17 nov 2023]. Disponible sur: <https://www.pasdecalais.fr/Le-Conseil-departemental/Les-services-departementaux/Les-Maisons-du-Departement/Les-Maisons-du-Departement-Solidarite-MDS>

37. Allait'Ecoute. Affiche Allaitecoute.pdf [Internet]. [cité 21 juill 2023]. Disponible sur: <https://orehane.fr/app/uploads/2023/06/AFFICHE-ALLAITECOUTE-A3.pdf>

38. Santé Publique France. Le guide de l'allaitement maternel [Internet]. [cité 21 juill 2023]. Disponible sur: <https://www.santepubliquefrance.fr/import/le-guide-de-l-allaitement-maternel>

39. Guide allaitement - Mumade Mumade [Internet]. 2022 [cité 21 juill 2023]. Disponible sur: <https://www.mumade.fr/guide-allaitement/>

40. Grandir Nature. Les tétées, positions d'allaitement, prise et massage du sein [Internet]. [cité 21 juill 2023]. Disponible sur: <https://grandir-nature.pro/document/22/>

ANNEXES

Annexe 1 : Liste des CPTS du Pas-de-Calais et des communes les composant

Pour notre étude, nous avons utilisé la liste des CPTS du Pas-de-Calais du mois d'Octobre 2022, fournie par le site d'accompagnement de l'ARS des Hauts de France. (30)

Nom CPTS	Communes
Artois Lys	Calonne-sur-la-Lys ; La Couture ; Festubert ; Fleurbaix ; Hinges ; Laventie ; Lestrem ; Locon ; Lorgies ; Mont-Bernanchon ; Neuve-Chapelle ; Richebourg ; Saille-sur-la-Lys ; Vieille-Chapelle
Audomaroise	Aire-sur-la-Lys ; Arques ; Audinchtun ; Avroult ; Bayenghem-lès-Éperlecques ; Beaumetz-lès-Aire ; Blendecques ; Bomy ; Campagne-lès-Wardrecques ; Clairmarais ; Coyecques ; Delettes ; Dennebroeucq ; Ecques ; Enquin-lez-Guinegatte ; Éperlecques ; Erny-Saint-Julien ; Fauquembergues ; Febvin-Palfart ; Fléchin ; Hallines ; Helfaut ; Huringhem ; Houlle ; Bellinghem ; Lares ; Longuenesse ; Mametz ; Mentque-Nortbécourt ; Merck-Saint-Liévin ; Moringhem ; Moule ; Nordausques ; Nort-Leulinghem ; Quiestède ; Racquinghem ; Saint-Augustin ; Reclinghem ; Renty ; Roquetoire ; Ruminghem ; Saint-Martin-lez-Tatinghem ; Saint-Martin-d'Hardinghem ; Saint-Omer ; Salperwick ; Serques ; Théroouanne ; Thiembronne ; Tilques ; Tournehem-sur-la-Hem ; Wardrecques ; Wittes ; Wizernes ; Zouafques
Beaumont Artois	Billy-Montigny ; Carvin ; Courcelles-lès-Lens ; Courrières ; Dourges ; Drocourt ; Estevelles ; Évin-Malmaison ; Fouquières-lès-Lens ; Harnes ; Hénin-Beaumont ; Leforest ; Meurchin ; Montigny-en-Gohelle ; Noyelles-Godault ; Oignies ; Pont-à-Vendin ; Rouvroy ; Wingles ; Libercourt
Béthunois	Annequin ; Annezin ; Auchy-les-Mines ; Béthune ; Beuvry ; Billy-Berclau ; Cambrin ; Chocques ; Cuinchy ; Douvrin ; Drouvin-le-Marais ; Essars ; Fouquereuil ; Fouquières-lès-Béthune ; Givenchy-lès-la-Bassée ; Gonnehem ; Gosnay ; Haisnes ; Hesdigneul-lès-Béthune ; Labeuvrière ; Labourse ; Lapugnoy ; Noeux-les-Mines ; Noyelles-lès-Vermelles ; Oblinghem ; Saille-Labourse ; Vaudricourt ; Vendin-lès-Béthune ; Vermelles ; Verquigneul ; Verquin ; Violaines

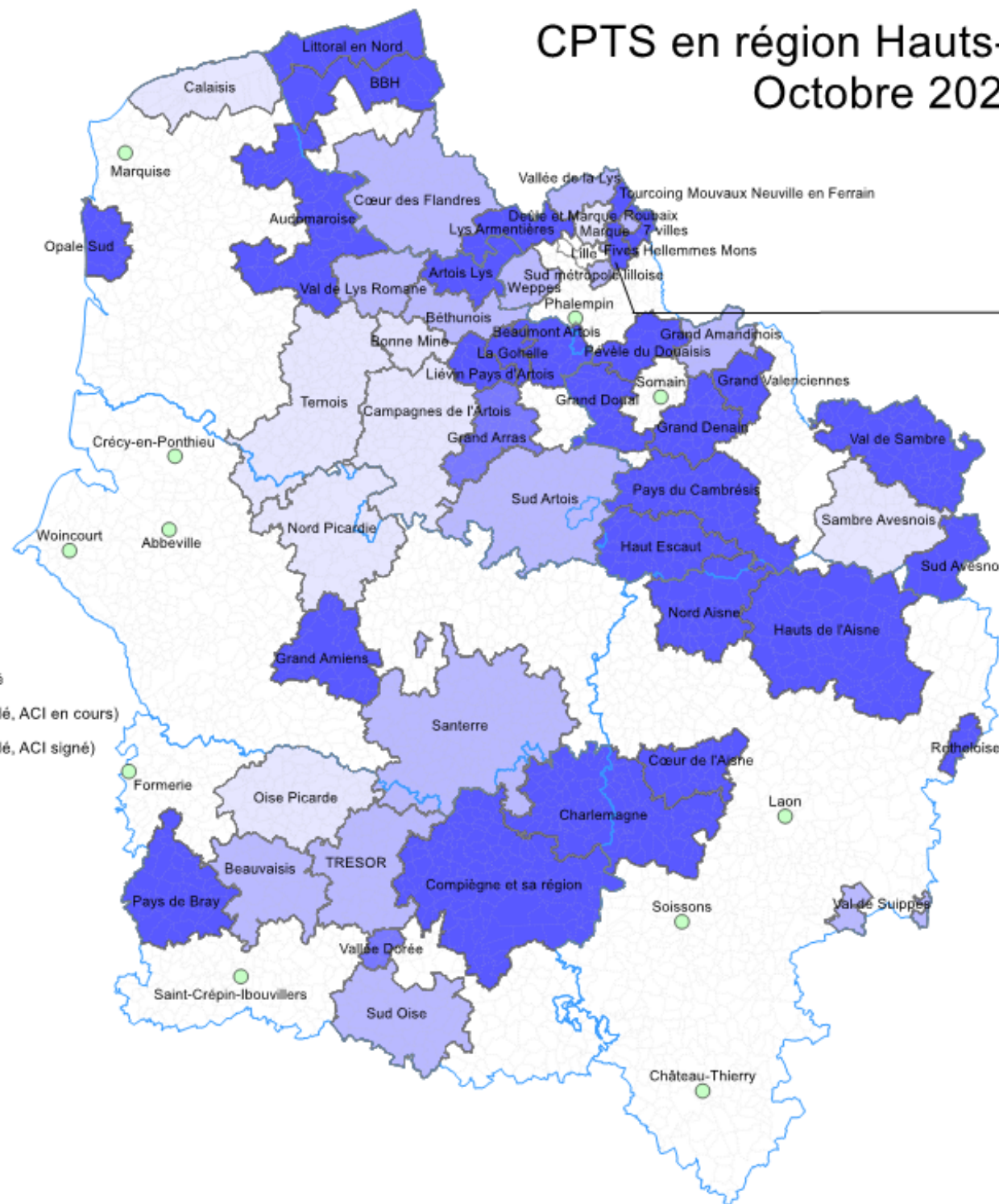
Campagnes de l'Artois	Acq ; Agnez-lès-Duisans ; Agnières ; Ambrines ; Aubigny-en-Artois ; Averdoingt ; Avesnes-le-Comte ; Bailleul-aux-Cornailles ; Bailleulmont ; Barly ; Bavincourt ; Beaudricourt ; Beaufort-Blavincourt ; Berlencourt-le-Cauroy ; Berles-au-Bois ; Berles-Monchel ; Berneville ; Béthonsart ; Bienvillers-au-Bois ; Camblain-l'Abbé ; Camblineul ; Capelle-Fermont ; Carency ; Caucourt ; Chelers ; Couin ; Coullemont ; Couturelle ; Denier ; Duisans ; Estrée-Cauchy ; Estrée-Wamin ; Étrun ; Famechon ; Foncquevillers ; Fosseux ; Fresnicourt-le-Dolmen ; Fréwillers ; Frévin-Capelle ; Gauchin-Légal ; Gaudiempré ; Givenchy-le-Noble ; Gouves ; Gouy-en-Artois ; Gouy-en-Ternois ; Gouy-Servins ; Grand-Rullecourt ; Grincourt-lès-Pas ; Habarcq ; Halloy ; Haute-Avesnes ; Hauteville ; Hénu ; Hermaville ; Humbercamps ; Ivergny ; Izel-lès-Hameau ; La Cauchie ; La Herlière ; Lattre-Saint-Quentin ; Liencourt ; Lignereuil ; Ligny-Saint-Flochel ; Magnicourt-en-Comte ; Magnicourt-sur-Canche ; Bailleulval ; Maizières ; Manin ; Maroeuil ; Marquay ; Mingoval ; Monchiet ; Monchy-au-Bois ; Monchy-Breton ; Mondicourt ; Montenescourt ; Mont-Saint-Éloi ; Noyellette ; Noyelle-Vion ; Pas-en-Artois ; Penin ; Pommera ; Pommier ; Sailly-au-Bois ; Saint-Amand ; Sars-le-Bois ; Saulty ; Savy-Berlette ; Servins ; Simencourt ; Sombrin ; Souastre ; Sus-Saint-Léger ; Ternas ; Tilloy-lès-Hermaville ; Tincques ; Villers-au-Bois ; Villers-Brûlin ; Villers-Châtel ; Villers-Sir-Simon ; Wanquetin ; Warlincourt-lès-Pas ; Warlus ; Warluzel
Collines de l'Artois	Auchel ; Barlin ; Beugin ; Bruay-la-Buissière ; Calonne-Ricouart ; Camblain-Châtelain ; Cauchy-à-la-Tour ; La Comté ; Divion ; Haillicourt ; Hermin ; Hersin-Coupigny ; Houchin ; Houdain ; Maisnil-lès-Ruitz ; Marles-les-Mines ; Ourton ; Rebreuve-Ranchicourt ; Ruitz
Grand Arras	Achicourt ; Agny ; Anzin-Saint-Aubin ; Arras ; Athies ; Bailleul-Sir-Berthoult ; Basseux ; Beaumetz-lès-Loges ; Beaurains ; Blairville ; Dainville ; Écurie ; Fampoux ; Farbus ; Feuchy ; Ficheux ; Gavrelle ; Hendecourt-lès-Ransart ; Monchy-le-Preux ; Neuville-Saint-Vaast ; Ransart ; Rivière ; Roclincourt ; Roeux ; Sainte-Catherine ; Saint-Laurent-Blangy ; Saint-Nicolas ; Thélus ; Tilloy-lès-Mofflaines ; Vimy ; Wailly ; Willerval
Grand Calais	Les Attaques ; Bonningues-lès-Calais ; Calais ; Coquelles ; Coulogne ; Escalles ; Fréthun ; Guemps ; Hames-Boucres ; Marck ; Nielles-lès-Calais ; Nouvelle-Église ; Offekerque ; Oye-Plage ; Peuplingues ; Saint-Folquin ; Saint-Omer-Capelle ; Saint-Tricat ; Sangatte ; Vieille-Église
La Gohelle	Annay ; Bénifontaine ; Éleu-dit-Leauwette ; Hulluch ; Lens ; Loison-sous-Lens ; Loos-en-Gohelle ; Méricourt ; Noyelles-sous-Lens ; Sallaumines ; Vendin-le-Vieil
Liévin Pays d'Artois	Ablain-Saint-Nazaire ; Aix-Noulette ; Angres ; Avion ; Bouvigny-Boyeffles ; Bully-les-Mines ; Givenchy-en-Gohelle ; Grenay ; Liévin ; Mazingarbe ; Sains-en-Gohelle ; Souchez
Opale Sud	Condette ; Dannes ; Echinghen ; Équihen-Plage ; Halinghen ; Hesdigneul-lès-Boulogne ; Hesdin-l'Abbé ; Isques ; Nesles ; Neufchâtel-Hardelot ; Outreau ; Le Portel ; Saint-Étienne-au-Mont ; Saint-Léonard ; Verlincthun ; Widehem

Sud Artois	Boursies ; Doignies ; Moeuvres ; Ablainzevelle ; Achiet-le-Grand ; Achiet-le-Petit ; Adinfer ; Avesnes-lès-Bapaume ; Alette ; Bancourt ; Bapaume ; Baralle ; Barastre ; Beaulencourt ; Beaumetz-lès-Cambrai ; Béhagnies ; Bertincourt ; Beugnâtre ; Beugny ; Biefvillers-lès-Bapaume ; Bihucourt ; Boiry-Becquerelle ; Boiry-Saint-Martin ; Boiry-Sainte-Rictrude ; Boisleux-au-Mont ; Boisleux-Saint-Marc ; Bourlon ; Boyelles ; Bucquoy ; Buissy ; Bullecourt ; Bus ; Cagnicourt ; Chérisy ; Courcelles-le-Comte ; Croisilles ; Douchy-lès-Alette ; Dury ; Écourt-Saint-Quentin ; Écoust-Saint-Mein ; Épinoy ; Ervillers ; Éterpigny ; Favreuil ; Fontaine-lès-Croisilles ; Frémicourt ; Gomiécourt ; Gommecourt ; Graincourt-lès-Havrincourt ; Gréwillers ; Guémappe ; Hamelincourt ; Hannescamps ; Haplincourt ; Haucourt ; Havrincourt ; Hébuterne ; Hendecourt-lès-Cagnicourt ; Héninel ; Hénin-sur-Cojeul ; Hermies ; Inchy-en-Artois ; Lagnicourt-Marcel ; Lebucquière ; Léchelle ; Ligny-Thilloy ; Marquion ; Martinpuich ; Mercatel ; Metz-en-Couture ; Morchies ; Morval ; Mory ; Moyenneville ; Neuville-Bourjonval ; Neuville-Vitasse ; Noreuil ; Oisy-le-Verger ; Palluel ; Pronville-en-Artois ; Puisieux ; Quéant ; Récourt ; Rémy ; Rencourt-lès-Bapaume ; Rencourt-lès-Cagnicourt ; Rocquigny ; Rumaucourt ; Ruyaulcourt ; Sains-lès-Marquion ; Saint-Léger ; Saint-Martin-sur-Cojeul ; Sapignies ; Le Sars ; Sauchy-Cauchy ; Sauchy-Lestrée ; Saudemont ; Le Transloy ; Vaulx-Vraucourt ; Vêlu ; Villers-au-Flos ; Villers-lès-Cagnicourt ; Vis-en-Artois ; Wancourt ; Warlencourt-Eaucourt ; Ytres
Ternois	Anvin ; Aubrometz ; Aumerval ; Auxi-le-Château ; Bailleul-lès-Pernes ; Bajus ; Beauvois ; Bergueneuse ; Bermicourt ; Blangerval-Blangermont ; Blangy-sur-Ternoise ; Boffles ; Bonnières ; Boubers-sur-Canche ; Bouret-sur-Canche ; Bours ; Boyaval ; Brias ; Buire-au-Bois ; Buneville ; Canettemont ; Conchy-sur-Canche ; Conteville-en-Ternois ; Crépy ; Croisette ; Croix-en-Ternois ; Diéval ; Éclimeux ; Écoivres ; Eps ; Équirre ; Érin ; Fiefs ; Fillièvres ; Flers ; Fleury ; Floringhem ; Fontaine-lès-Boulans ; Fontaine-lès-Hermans ; Fortel-en-Artois ; Foufflin-Ricametz ; Framecourt ; Frévent ; Gauchin-Verloingt ; Gennes-Ivergny ; Guinecourt ; Haravesnes ; Hautecloque ; Héricourt ; Herlincourt ; Herlin-le-Sec ; Hericourt ; Hestrus ; Heuchin ; Houvin-Houvigneul ; Huclier ; Humeroeuille ; Humières ; Ligny-sur-Canche ; Linzeux ; Lisbourg ; Maisnil ; Marest ; Moncheaux-lès-Frévent ; Monchel-sur-Canche ; Monchy-Cayeux ; Monts-en-Ternois ; Nédon ; Nédonchel ; Neuville-au-Cornet ; Noeux-lès-Auxi ; Nuncq-Hautecôte ; Oeuf-en-Ternois ; Ostreville ; Pernes ; Pierremont ; Le Ponchel ; Prédefin ; Pressy ; Quoieux-Haut-Maînil ; Ramecourt ; Rebreuve-sur-Canche ; Rebreuviette ; Roëllecourt ; Rougefay ; Sachin ; Sains-lès-Pernes ; Saint-Michel-sur-Ternoise ; Saint-Pol-sur-Ternoise ; Séricourt ; Sibiville ; Siracourt ; Tangry ; Teneur ; La Thieuloye ; Tilly-Capelle ; Tollent ; Troisvaux ; Vacquerie-le-Boucq ; Valhuon ; Vaulx ; Villers-l'Hôpital ; Beauvoir-Wavans ; Wavrans-sur-Ternoise ; Willencourt
Val de Lys Romane	Allouagne ; Ames ; Amettes ; Auchy-au-Bois ; Blessy ; Bourecq ; Burbure ; Busnes ; Ecquedecques ; Estrée-Blanche ; Ferfay ; Guarbecque ; Ham-en-Artois ; Isbergues ; Lambres ; Lespesses ; Lières ; Liettes ; Ligny-lès-Aire ; Lillers ; Linghem ; Lozinghem ; Mazinghem ; Norrent-Fontes ; Quernes ; Rely ; Robecq ; Rombly ; Saint-Floris ; Saint-Hilaire-Cottes ; Saint-Venant ; Westrehem ; Witternesse

Annexe 2 :
Cartographie des CPTS et projets de CPTS en région Hauts de France

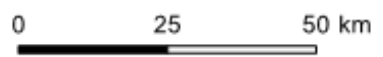
Nous nous sommes également basés sur la carte des CPTS des Hauts de France (23).

CPTS en région Hauts-de-France - Octobre 2022



Vauban Esquermes : Lille Ouest
 Vieux-Bois-Blancs : Lille Ouest
 Wazemmes : Lille Ouest
 Sud : Sud métropole lilloise
 Moulins : Sud métropole lilloise
 Fives : Hellemmes Fives Mons en Baroeul
 Hellemmes : Hellemmes Fives Mons en Baroeul
 Lille centre : Projet Lille Care
 Vieux Lille : Projet Lille Care
 Saint Maurice Pellevoisin : Projet Lille Care

- Etat de maturité**
- Projet de CPTS en émergence
 - CPTS en cours de rédaction du projet de santé
 - CPTS en fonctionnement (projet de santé validé, ACI en cours)
 - CPTS en fonctionnement (projet de santé validé, ACI signé)
- Dynamique identifiée



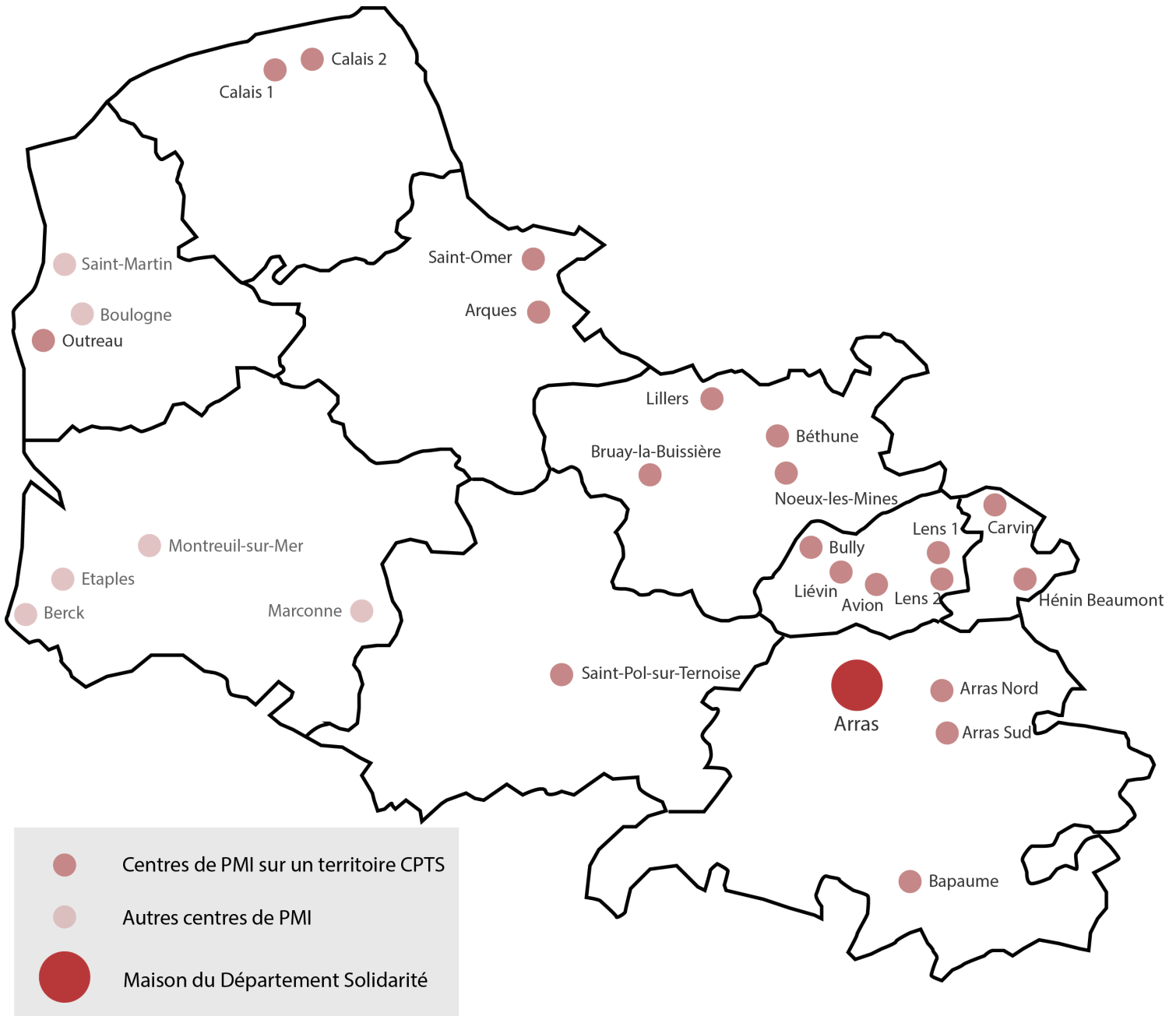
Annexe 3 : Liste CPTS : présidents et coordonnateurs

Nous avons utilisé la liste des CPTS des Hauts de France (23) avec les noms des différents présidents et coordonnateurs.

CPTS	Nom du président	Nom du coordonnateur
Artois-Lys	Dr Alexis Chudy	Mme Jennifer Ramos
Audomaroise	Dr Eric Dacquigny	Mme Hélène Lheureux
Beaumont Artois	Dr Jean Paul Duparq	Mme Asmae Ouahman
Béthunois	Dr Ludivine Dubart	M. Thomas Laurent
Campagnes de l'Artois	Dr Jean Benoit Hebbinckuys	
Collines de l'Artois	Dr Cathy Decroix	
Grand Arras	Dr Hélène Valque	
Grand Calaisis	Dr Frédéric Pérard	Mme Dorothée Jacquemin
La Gohelle	Dr Emmanuel Brunelle	Mme Blandine Ringot
Liévin Pays d'Artois	Dr Tayssir El Masri	M. Ryad Maudarbaccus
Opale Sud	Pr Denis Deleplanque	Mme Ingrid Gebka
Sud Artois	Dr Bruno Nguyen	
Ternois	Mme Séverine Candelier	
Val de Lys Romane	Dr Charles Cauet	

Annexe 4 : Carte des PMI du département du Pas-de-Calais

Durant notre étude, nous avons contacté les PMI présentes sur les territoires des CPTS du Pas-de-Calais (36).



Annexe 5 : Boîte à outils pour la promotion de l'AM

Cette boîte à outil créée grâce à cette étude peut être retrouvée à l'adresse suivante : http://bit.ly/boite_ouils_AM

Affiche

Allait'écoute (37)

LA PLATEFORME D'AIDE ET DE SOUTIEN
À L'ALLAITEMENT DES HAUTS-DE-FRANCE



ALLAIT'ÉCOUTE

03.10.01.01.01* 

7 JOURS / 7 - DE 18H À 21H

**DES PROFESSIONNELLES DE SANTÉ DIPLÔMÉES
EN ALLAITEMENT RÉPONDENT À VOS QUESTIONS !**

* Prix d'un appel local

   www.orehane.fr



Affiche

Medela



AM et reprise du travail

Le lait maternel, Département du Pas-de-Calais (27)



 **Pas-de-Calais**

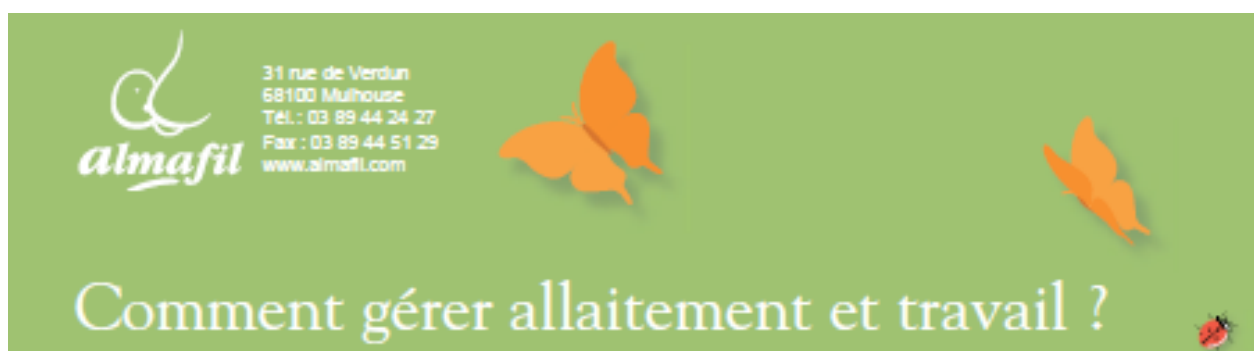
Le Département **Solidarités**

Le lait maternel

Service Départemental de Protection Maternelle et Infantile

AM et reprise du travail

Fiche Almafил (28) : Comment gérer allaitement et travail ?



Félicitations pour votre bébé et pour votre décision de continuer à allaiter tout en travaillant. Vous vous préparez à retourner travailler, étudiez toutes les options qui vous permettront d'être souple. Travailler et s'occuper d'un enfant sont des activités très prenantes. Il est typique pour les mères de se sentir fatiguées et d'avoir un sentiment de perte quand elles laissent le bébé à la garde de quelqu'un d'autre. Il y a plusieurs options d'allaitement à envisager pour votre retour au travail. Évaluez votre charge de travail et vos objectifs d'allaitement. Votre situation et vos sentiments peuvent évoluer avec le temps. Il n'y a pas de bonne ou de mauvaise façon d'allaiter. Faites ce qui marche bien pour vous et votre bébé.

Options d'allaitement

- **Allaitement complet** : votre bébé peut vous être amené ou vous pouvez aller le voir quand vous travaillez.
- **Tous les repas au lait maternel** : allaitement et lait maternel exprimé seulement.
- **Repas partiellement au lait maternel** : allaitement, repas au lait maternel exprimé et utilisation de lait industriel.
- **Allaitement partiel** : allaitez quand vous êtes à la maison, utilisez du lait industriel quand vous travaillez.
- **Inversion des cycles de tétées** : allaitez plus souvent en soirée et la nuit afin qu'il y ait moins besoin de repas (lait maternel ou lait artificiel) durant la journée.

S'organiser à l'avance

- Repérez ce qui est disponible sur votre lieu de travail. Certains établissements ont des lieux où l'on peut tirer son lait. Vous pourrez peut-être utiliser l'infirmerie, le vestiaire des dames ou votre propre bureau.
- Achetez ou louez un tire-lait de qualité. Les tire-lait qui peuvent tirer les deux seins simultanément sont en général les plus efficaces. En plus, ils permettent de réduire au minimum le temps de tirage. Cela vous semble coûteux ? Souvenez-vous que l'achat de lait artificiel pendant un an peut revenir à 1 500 euros. A ce tarif, presque tous les tire-lait paraissent économiques !
- Entraînez-vous au tire-lait pendant plusieurs semaines avant de retourner au travail. Faites un essai en reproduisant le rythme d'une journée de travail.
- Entassez du lait dans votre congélateur. Déterminez la quantité de lait nécessaire chaque jour pour que vous en ayez plein pour bébé quand vous ne serez pas là.

Vous pouvez calculer approximativement la quantité que votre bébé prendra, par tétée, en fonction de son âge et de son poids.

Prise moyenne selon l'âge

Âge	Qté approximative par tétée
0-2 mois	60-140 g
2-4 mois	120-170 g
4-6 mois	140-200 g

Prise moyenne selon le poids

Poids	Qté approx. par 24 heures
3600 g	600 g
4000 g	680 g
4500 g	760 g
5000 g	830 g
5500 g	900 g
6400 g	1050 g
7300 g	1210 g

Souvenez-vous qu'il s'agit d'un calcul approximatif. Chaque bébé est différent. Vous pouvez vous rendre compte que votre bébé a besoin de plus ou moins de lait qu'indiqué. Si vous avez des doutes, prenez contact avec votre médecin ou votre consultant(e) en lactation certifié(e).

- Passez en revue votre garde-robe. Sélectionnez des vêtements qui se boutonnent par devant, qui peuvent se soulever à partir de la taille ou qui sont conçus pour un accès facile aux seins. Attendez-vous également à perdre un peu de lait. Tenez des coussinets d'allaitement prêts pour ces situations. Portez des vêtements à motifs, des vestes, des superpositions pour camoufler toute fuite. Il peut être utile d'avoir un chemisier en réserve au bureau en cas d'urgence.
- Discutez avec les femmes de votre entreprise de leur expérience de tirage de lait et montez un « groupe de soutien » de mères qui tirent leur lait.
- N'introduisez pas de biberon avant 4 à 6 semaines. Il y a de nombreuses tétines de biberon sur le marché qui ont une forme similaire au mamelon humain. Essayez d'en sélectionner une avec une large base car ce sont celles qui conviennent le mieux aux bébés allaités. Placez-la dans la bouche de votre bébé de façon à ce que ses lèvres couvrent cette large base. Si votre bébé rechigne, essayez une autre tétine, réchauffez-la ou faites faire l'essai par quelqu'un d'autre. Les tasses sont une autre possibilité pour le bébé qui refuse le biberon.
- Trouvez une assistante maternelle qui soit favorable à l'allai-



tement. Vous pouvez en prendre une près de votre travail ou près de chez vous. Plusieurs jours avant de reprendre le travail, prenez le temps de présenter la personne à votre bébé et de lui indiquer la façon de manipuler lait maternel.

- Reprendre le travail à temps partiel ou en milieu de semaine peut vous permettre un démarrage en douceur.

Améliorer votre réflexe d'éjection

Vous pouvez avoir beaucoup de lait mais avoir des difficultés d'éjection quand vous êtes sur votre lieu de travail. Le réflexe d'éjection est facilement conditionné par la répétition, aussi établissez un rituel de tirage.

Essayez ces petits trucs :

- Mangez et/ou buvez quelque chose avant de tirer
- Faites quelques mouvements du cou et des épaules pour relâcher la tension
- Appliquez de la chaleur sur votre cou
- Massez et appliquez du chaud sur vos seins
- Trouvez un endroit tranquille, peu éclairé où votre intimité sera préservée
- Regardez une photo de votre bébé
Respirez une odeur de bébé (un produit de soin pour bébé, un vêtement porté par le bébé, une couverture)
- Ecoutez une cassette de votre bébé ou de musique relaxante.

Tirer au travail

- Lavez-vous les mains avant de commencer.
- Essayez de tirer aux heures où votre bébé têterait. Plus souvent vous tirerez, mieux votre production se maintiendra et plus vous récupérerez de lait pour votre bébé. Si vous travaillez à temps partiel, une séance de tirage seulement peut suffire. La reprise du travail à temps complet nécessitera vraisemblablement 2 séances, 3 si possible.
- Après usage, démontez votre set de pompage complètement et lavez-le dans de l'eau avec du produit et laissez-le sécher à l'air libre. Certaines mères trouvent pratique d'avoir plusieurs sets de pompage et de ne les laver qu'en rentrant à la maison.

Conserver votre lait

Après le travail, amenez votre lait à la nounice pour la journée suivante. Le lait frais est préférable au lait congelé car certains nutriments sont perdus lors de la congélation.

Le lait maternel peut facilement se conserver pour un usage ultérieur. Vous trouverez dans le tableau des repères de conservation pour le bébé à terme et en bonne santé. Selon les sources, vous trouverez des recommandations qui varient beaucoup.

Problèmes de production ?

Il n'est pas inhabituel que la production chute quand vous travaillez et tirez votre lait.

Quelques suggestions pour vous aider à augmenter votre production lactée :

- Augmentez la fréquence et la durée des tirages
- Allaitez plus souvent quand vous êtes à la maison
- Allaitez exclusivement quand vous ne travaillez pas
- Tirez après la tétée
- Envisagez l'achat ou la location d'un tire-lait électrique double pompe.

En voyage

Vous devez continuer à tirer votre lait quand vous êtes loin de votre bébé pour maintenir votre sécrétion lactée. Tirez aussi souvent que votre bébé têterait, si vous le pouvez. Vous pouvez jeter votre lait ou, si vous pouvez avoir accès à un congélateur, vous pouvez le ramener à la maison conditionné dans de la glace. Vous pourrez peut-être avoir un réfrigérateur dans votre chambre d'hôtel.

Prévoyez les cas d'urgence. Emmenez des piles (pour les tire-lait à piles) et des pièces de rechange pour votre set de pompage. Prévoyez un tire-lait manuel de secours. Apprendre à tirer son lait à la main peut dépanner.

Etablir des priorités

Parlez avec votre famille de ce qui est vraiment important pour vous. Certaines des tâches domestiques peuvent être faites par votre compagnon ou un autre membre de la famille –ou vous pouvez choisir d'embaucher quelqu'un pour vous aider. Il est tout à fait normal de laisser tomber certaines choses. Centrez-vous sur ce qui est important pour vous et votre famille. Pensez à vous ménager du temps personnel. C'est important pour une nouvelle mère de disposer de temps bien à elle.

Veillez noter qu'il s'agit seulement d'une information générale sur l'allaitement et que ce document ne remplace pas les conseils d'un professionnel de santé compétent. Si vous avez un problème que vous n'arrivez pas à résoudre rapidement, cherchez de l'aide rapidement.

Écrit par : Vergie Hughes, RN, MS, IBCLC

Édité par : Anne P. Mark, BSN, RN, IBCLC

Traduit par : Charlotte Bodevan, IBCLC

Durée de conservation du lait maternel*

	Congélateur -19°C ou moins	Congélateur séparé d'un réfrigérateur	Réfrigérateur (0 - 4°C)	Température de la pièce (19 - 22°C)
Lait frais	6 mois et plus	3-4 mois	8 jours	24 heures (colostrum) 10-12 heures
Lait décongelé	Ne pas recongeler	Ne pas recongeler	24 heures	1 heure

*Pour les bébés à terme et en bonne santé. Les temps de conservation peuvent varier pour les bébés prématurés ou malades.

Source : La Leche League International



AM et reprise du travail

Guide de l'AM, Santé publique France (38)





■ Le projet d'allaiter _____	5
■ À la maternité et les premiers jours _____	15
■ L'allaitement au quotidien _____	37
■ Ressources _____	61
Concepteurs du guide _____	63
Sigles _____	64

AM et reprise du travail

Guide pour Préparer son allaitement sereinement, Mumade (39)



Som-mère

- 4** Faire son choix
- 6** S'informer
- 14** S'entourer
- 16** S'équiper
- 19** Le mois d'or
- 20** Focus sur les positions pour allaiter
- 21** Gérer la pression, ses peurs et ses émotions
- 22** Comment augmenter sa lactation ?
- 24** Allaitement et reprise du travail
- 26** Allaitement mixte, comment le mettre en place ?

Bébé tête-t-il suffisamment ? Mon allaitement est-il efficace ?

Fiche Almafil : Est-ce que mon bébé reçoit suffisamment de lait ?

Guide de l'AM, Santé publique France

Guide pour Préparer son allaitement sereinement, Mumade

Les règles d'or de l'AM, PMI St Pol-sur-Ternoise

Les règles d'Or de l'allaitement maternel

1. Allaitement à la demande

- Ne pas regarder sa montre (parfois 1h, parfois 4h entre 2 tétées... à **chaque fois que votre bébé réclame**)
- Proposer le sein aux **signes d'éveil**
- Chaque bébé est différent !
- C'est la loi de l'offre et la demande : plus vous mettez votre bébé au sein, plus vous produirez du lait en quantité suffisante.

2. Favoriser la proximité

- Le Peau à Peau
- Le portage

3. Installez-vous confortablement

4. Faites-vous confiance !

- *Comment savoir s'il a mangé à quantité suffisante ?* Si vous lui proposez le sein régulièrement, qu'il fait pipi et caca plusieurs fois par jour, tout va bien !
- Il est normal que votre bébé perde du poids les 2-3 premiers jours de vie
- A 48-72h de vie, il va faire la « JAVA », c'est normal !! Après la naissance il a besoin d'être rassuré. Faites-lui des câlins, mettez-le au sein, ça va passer.
- *Comment savoir si mon lait est nourrissant ?* Votre lait est forcément le plus adapté pour votre bébé, sa composition change au fur et à mesure de l'âge de votre bébé afin de s'adapter au mieux à ses besoins

5. Pas d'achat inutile

- Le tire-lait peut être prescrit à la naissance, la location est remboursée par la sécurité sociale.
- Crème, bout de sein Ne sont pas toujours utiles, achetez-les après la naissance uniquement si vous en avez besoin !

6. La conservation du lait maternel :

- 4 heures à température ambiante
- 4 jours au frigidaire
- 4 à 6 mois au congélateur
- Pas de micro-onde !
- Chauffe biberon ou bain marie puis vérifier la température !

7. Un engorgement ?

- Du chaud avant la tétée pour assouplir,
- Du froid après la tétée pour soulager (rôle anti-inflammatoire)

8. Vous avez un problème ? une question ?

- Ne restez pas toute seule ! Contactez la PMI, votre sage-femme libérale, votre maternité... Des associations d'aide à l'allaitement ...

Bénéfices de l'AM

Guide de l'AM, Santé publique France

Guide pour Préparer son allaitement sereinement, Mumade

Difficultés lors de l'AM : douleurs, crevasses, engorgement...

Fiche Almafил : Information sur la mastite

Fiche Almafил : La mycose. Qu'est-ce que c'est et que puis-je faire ?

Fiche Almafил : Pourquoi mes seins me font-ils mal ?

Guide de l'AM, Santé publique France

Les règles d'or de l'AM, PMI St Pol-sur-Ternoise

Positions pour l'AM

Fiche Almafif : Comment dois-je tenir mon bébé quand je l'allaite ?

Guide de l'AM, Santé publique France

Guide pour Préparer son allaitement sereinement, Mumade

Les tétés, positions d'allaitement, prise et massage du sein, Grandir Nature

(40)

LES TÉTÉES

Il existe différentes façons de proposer le sein à votre bébé. Il est important de trouver une position relaxante et confortable pour vous. L'oreille de votre bébé, son épaule et sa hanche sont alignées avec le corps et les jambes soutenus. Il est plus facile pour l'enfant de téter si ses genoux et ses hanches sont fléchis, son corps et ses jambes soutenus.

POSITIONS CLASSIQUES



**MADONE INVERSÉE OU BERCEUSE
INVERSÉE**

Maintenir le bébé au niveau de la nuque, la paume de votre main entre ses omoplates.



FACE À FACE OU BALLON DE RUGBY

Bébé a ses hanches pliées, ses fesses au contact du dossier, ses plantes de pieds regardent au plafond.



COUCHÉE SUR LE CÔTÉ

Bébé est plus bas que votre sein, il lève la tête pour le chercher.

BIOLOGICAL NURTURING



**BIOLOGICAL NURTURING®(BN)
OU ALLAITEMENT INSTINCTIF®**

Installez-vous confortablement, le haut de votre corps bien soutenu, votre regard croise celui de votre bébé. Évitez d'être assise droite ou d'être couchée.

Votre bébé a sa joue sur votre sein, endormi ou éveillé. En effet, il sait téter en dormant. Si vous le souhaitez, vous pouvez le guider, l'aider à prendre le sein.



Copyright 2008-2019 Dr Suzanne Colson

CRÉDIT PHOTOGRAPHIQUE: GRANDIR NATURE © E TARDIO MÉDICAL © REPRODUCTION NON AUTORISÉE.

BESOIN D'UN CONSEIL ?

N° GRATUIT 0800 622 833
03 88 50 07 99 (PRO)

www.grandir-nature.com
leblogallaitement.com

GRANDIR NATURE

aider les mamans

Copyright - Grandir nature - 21-07-2023 12:32:16

Recueillir et conserver le lait maternel

Le lait maternel, Département du Pas-de-Calais

Fiche Almafил : Comment choisir un tire-lait ?

Fiche Almafил : Les fondements d'un tirage efficace. Plus de lait éjecté = Plus de lait exprimé

Fiche Almafил : Comment établir une abondante sécrétion lactée au tire-lait

Fiche Almafил : Comment utiliser un tire-lait et conserver mon lait ?

Guide de l'AM, Santé publique France

Guide pour Préparer son allaitement sereinement, Mumade

Les règles d'or de l'AM, PMI St Pol-sur-Ternoise

A savoir en l'absence de maman, Grandir Nature (26)



PROPOSER LE LAIT MATERNEL À BÉBÉ EN L'ABSENCE DE SA MAMAN





GRANDIR NATURE
aider les mamans
N° GRATUIT 0800 622 833

- Débuter la transition au biberon soit le jour de la reprise du travail, soit lors des jours d'adaptation ;
- Privilégier le conjoint ou la personne qui garde Bébé pour introduire le biberon en l'absence de sa maman ;

- Utiliser une tétine basique « nouveau-né », de préférence, pour que le débit d'écoulement ne soit pas trop rapide ;
- Éviter de forcer l'enfant cela le braquerait ;
- Essayer de respecter le rythme des tétées de l'enfant.



ATTENTION, DONNER UN BIBERON PEUT INFLUENCER/ALTÉRER L'ALLAITEMENT

Bébé peut préférer le débit et la facilité d'écoulement du lait du biberon. Pour diminuer les risques, donner le biberon à l'horizontal ou utiliser des alternatives à la tétine : DAL, gobelet tasse, seringue, cuillère,...

COMMENT PROPOSER LE BIBERON À L'HORIZONTAL ?



Bébé est le plus assis possible, le biberon le plus horizontal possible. La partie longue de la tétine est pleine de lait mais pas nécessairement la partie bombée.

- 1 Chatouiller la lèvre supérieure de Bébé avec la tétine, il ouvre grand la bouche et cherche la tétine comme au sein.
- 2 Toutes les 4-5 déglutitions, retirer la tétine pour le laisser respirer et éviter un écoulement trop rapide.
- 3 Idéalement Bébé devrait prendre son biberon en 15 à 20 minutes minimum : c'est le temps que met l'hormone de la satiété à se libérer.

La plupart des bébés prennent entre 60 et 120 ml de lait par biberon. Éviter de nourrir Bébé dans l'heure qui précède le retour de maman, la tétée de retrouvailles est un moment privilégié qui favorise la lactation.

RÉCHAUFFER LE LAIT MATERNEL

NE JAMAIS FAIRE BOUILLIR LE LAIT, NI UTILISER DE FOUR À MICRO-ONDES.

Le lait froid est souvent divisé en 2 parties : le gras est en surface. Pour l'homogénéiser, mélanger délicatement en tournant le biberon sur lui-même. Le lait n'a pas besoin d'être chaud, il peut être donné à température ambiante. Vous pouvez le tiédir avec un chauffe-biberon ou sous un filet d'eau chaude. Certains enfants le prennent froid.




Copyright - Grandir nature - 21-07-2023 12:19:38

Recueillir et conserver le lait maternel

Fiche « Optimiser l'utilisation du tire-lait » par Nancy Mohrbacher (28)

Optimisez l'utilisation de votre tire-lait

By Nancy Mohrbacher, IBCLC, Ameda Breastfeeding Products Co-author of Breastfeeding made Simple and The Breastfeeding Answer Book

QUESTION : Comment me préparer à exprimer mon lait ?

REPONSE : Premièrement, lisez le mode d'emploi de votre tire-lait. Lavez-vous soigneusement les mains. Repérez un endroit dans lequel vous pouvez vous relaxer et pouvez confortablement caler votre dos et vos épaules.

Si vous exprimez votre lait avec un double set de pompage, inspirez-vous de la photo ci-contre pour apprendre à tenir votre set d'une seule main. Centrez bien les téterelles sur vos mamelons. Appuyez-les légèrement contre vos seins pour créer un coussin d'air. Vous êtes prête à commencer.

QUESTION : Comment obtenir les meilleurs résultats avec mon tire-lait ?

REPONSE : Premièrement, une très forte succion ne permet pas forcément d'exprimer plus de lait. Réglez votre tire-lait à la succion la plus élevée qui reste confortable pour vous... et pas plus haut. Tirer ne doit pas faire mal.

Tirer son lait n'a rien à voir avec aspirer avec une paille. Avec une paille, plus vous aspirez, plus vous aurez de liquide qui arrive. Lorsque vous tirez votre lait, c'est lorsque le réflexe d'éjection se produit que vous obtenez le maximum de lait. Sans réflexe d'éjection et donc sans éjection de lait, la plus grande partie de lait reste dans le sein.

Qu'est ce que le réflexe d'éjection et l'éjection du lait ?

- Les hormones font contracter de petits muscles dans le sein, les canaux lactifères se resserrent, poussant le lait dehors.
- Certaines mères ressentent des picotements, d'autres ne ressentent rien. Un réflexe d'éjection peut se déclencher en touchant le sein, en entendant les pleurs d'un bébé ou même en pensant à bébé simplement.

Le stress, la contrariété, la déprime peut bloquer le réflexe d'éjection du lait.

Pendant la tétée, la plus part des mères ont 3 ou 4 réflexes d'éjection sans même s'en apercevoir.

Pour obtenir plus de lait avec votre tire-lait, vous avez besoin de plus de réflexes d'éjection.

Au début, le temps que votre corps se familiarise avec le tire-lait et produise du lait comme une tétée avec bébé, vous pouvez vous aider des conseils suivants :

Pour provoquer plus d'éjection de lait, utilisez la pensée et vos sens. L'un ou l'autre fonctionnera mieux que les autres, aussi essayez-les tous pour trouver celui qui marche le mieux pour vous.

Ressources/Coordonnées

Affiche Allait'écoute

Guide de l'AM, Santé publique France

Flyer réunions et coordonnées, PMI Arras Sud

62 Pas-de-Calais
Mon Département

Rencontres autour de...
l'allaitement
avec la PMI*

5 et 19 Janvier 2023
2 et 9 Février 2023
9 et 23 Mars 2023
6 et 13 Avril 2023
11 et 25 Mai 2023
8 et 22 Juin 2023

ARRAS - De 14H à 17H
MAISON DES CONTES
BASE DE LOISIRS DES GRANDES PRAIRIES
Chemin des Maçons – Sainte-Catherine-les-Arras

Icons: Débit, Lait, Allaitement, Couple, Famille

Autres questions

Fiche Almafил : Alimentation de la mère qui allaite

Fiche Almafил : Est-ce que je peux encore allaiter mon bébé prématuré ?

Fiche Almafил : Que devrais-je savoir sur l'allaitement avant la naissance de mon bébé ?

Fiche Almafил : Comment l'ictère influe-t-il sur l'allaitement ?

Fiche Almafил : Comment les pères peuvent être une aide pour l'allaitement

Fiche Almafил : Questions que se posent les mères à propos de l'allaitement

AUTEUR : Nom : DE OLIVEIRA-BENOIT

Prénom : Mélanie

Date de soutenance : 14 décembre 2023

Titre de la thèse : Allaitement maternel dans les CPTS du Pas-de-Calais : taux d'allaitement au huitième jour, outils utilisés pour la promotion et facteurs socio-économiques associés

Thèse - Médecine - Lille 2023

Cadre de classement : DES de Médecine Générale

Mots-clés : Allaitement maternel, Promotion de la santé, Médecine générale

Résumé :

Introduction : L'allaitement maternel (AM) exclusif est recommandé par l'organisation mondiale de la santé (OMS) pendant les six premiers mois de vie des nourrissons. Sa promotion est une action du Programme National Nutrition Santé (PNNS) 2019-2023 et pourrait être un objectif de prévention des communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS). Notre objectif était de déterminer le taux d'AM dans les différentes CPTS du Pas-de-Calais, les outils de promotion utilisés et la corrélation avec des critères socio-économiques.

Matériels et méthodes : Étude analytique épidémiologique menée entre novembre 2022 et avril 2023 par entretiens avec les présidents de CPTS et les PMI du Pas-de-Calais pour les outils de promotions utilisés. Le taux d'AM a été déterminé par les certificats médicaux obligatoires du 8ème jour sur la période 2014-2019 ; nous avons également corrélé le taux d'AM au le taux de bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire (CSS) et le taux de dépistage du cancer du col de l'utérus.

Résultats : Sur le territoire des 14 CPTS, 31833 enfants étaient allaités d'après le certificat de J8 sur 78642 certificats analysés, soit un taux moyen d'AM de 40,5 +/- 6,3 %. Le taux d'AM était corrélé au taux de CSS ($r = -0,6$; $p = 0,025$) et au taux de dépistage du cancer du col de l'utérus ($r = 0,75$; $p = 0,002$). Nous avons recueilli 26 outils sous forme de documentation, qui ont été mis en ligne dans une boîte à outils. Il n'y avait pas de corrélation évidente entre le recours à un outil spécifique et un meilleur taux d'allaitement sur les territoires.

Conclusion : Les outils recensés dans cette étude seront mis à disposition de toutes les CPTS et pourront être un des leviers dans la promotion de l'AM. Une politique de promotion et de soutien à l'AM adapté au niveau socio-économique des familles, avec un accompagnement renforcé des familles défavorisées, permettrait probablement une augmentation du taux d'allaitement dans le Pas-de-Calais.

Composition du Jury :

Président : Madame le Professeur Sophie GAUTIER

Asseseurs : Monsieur le Docteur François QUERSIN

Directeur de thèse : Monsieur le Docteur Michaël ROCHOY