

Commission Régionale de la Naissance du Languedoc-Roussillon

## Conclusions du rapport de synthèse

Réalisé par

Le Groupe « Protection, Promotion et Soutien  
de l'Allaitement Maternel en Languedoc-Roussillon »

Version diffusée le 12 juin 2009.



## Synthèse du rapport

### **La création du groupe en 2005**

En juin 2005, la Commission Régionale de la Naissance du Languedoc-Roussillon (CRN-LR<sup>a</sup>) a souhaité la création d'un groupe de travail sur l'allaitement maternel.

En effet, l'allaitement maternel est souvent vu comme un choix individuel des familles. Il doit aussi être considéré comme un enjeu de santé publique, pouvant générer des économies importantes sur les dépenses de santé. La dépense moyenne supplémentaire de soins pour un enfant non allaité entre 0 et 1 an a été estimée en 1999 à 300 € : une augmentation des taux d'allaitement de 5 % conduirait à une économie potentielle de 450 000 € par an pour la région Languedoc-Roussillon (30 000 naissances annuelles)<sup>b</sup>.

Cet argument économique a été un élément essentiel dans l'élaboration de politiques coordonnées de la plupart des pays d'Europe du Nord qui ont connu des taux d'allaitement aussi bas que les taux français actuels dans les années 70.

### **Le fonctionnement du groupe**

Le groupe a choisi de s'appeler « Protection, promotion et soutien de l'allaitement maternel en Languedoc-Roussillon » en référence au plan d'action européen [1]<sup>c</sup>.

Il s'est constitué sur la base du volontariat après désignation du coordinateur par la CRN-LR en juin 2005.

Il a rassemblé :

- des professionnels de santé de la périnatalité (sages-femmes, puéricultrices, pédiatres et consultantes en lactation IBCLC) de l'Aude, du Gard, de l'Hérault et des Pyrénées-Orientales et de toutes les institutions, conseils généraux, maternités publiques et privées, instituts de formation professionnelle,
- des professionnels travaillant en exercice libéral,
- des responsables d'associations de soutien,
- des représentants de la DRASS-LR, du CRES-LR, de la Commission régionale nutrition santé, du GEN-LR et du réseau périnatal « Naître en Languedoc-Roussillon ».

Une dizaine de personnes a régulièrement participé aux réunions et à la rédaction de ce rapport, une quarantaine de personnes a demandé à recevoir les informations sur le travail du groupe.

Le groupe a fonctionné comme un réseau régional informel :

- Il a permis à ses participants de mieux se connaître et s'informer sur les actions des autres départements.
- Il a été consulté lors de la rédaction de différents textes régionaux pour ce qui concerne l'allaitement maternel.
- Il a aidé et soutenu la constitution de réseaux locaux.
- Il a permis l'échange d'informations sur les actions menées dans la région pour le soutien de l'allaitement.
- Il a intéressé à ses travaux des représentants d'autres institutions, en particulier des cadres enseignants d'IFSI, un représentant du rectorat.

<sup>a</sup> Tous les sigles sont définis dans le glossaire en fin de document.

<sup>b</sup> Ball TM, Wright AL. Health Care Costs of Formula-feeding in the First Year of Life. Pediatrics;103;870-6,1999. <http://www.pediatrics.org/cgi/content/full/103/4/S1/870>

<sup>c</sup> Les numéros entre crochets renvoient aux références principales situées à la fin du rapport. Les lettres renvoient à des références plus spécifiques, notées en bas de page.

Le groupe a travaillé 3 ans, a tenu une vingtaine de réunions (sans compter les rencontres de sous-groupes) et a rendu compte chaque année de l'avancement de son travail lors d'une réunion plénière de la CRN-LR.

Le groupe a reçu le soutien logistique de la DRASS-LR et de l'ARH-LR et le soutien du GEN-LR pour l'attribution d'un espace de travail sur le site internet [www.perinat-france.org](http://www.perinat-france.org).

## Les objectifs du groupe

Les recommandations internationales et nationales sont nombreuses concernant l'allaitement maternel. Elles se déclinent à l'échelon national, régional, départemental ou local (ville ou quartier) et requièrent des moyens financiers et humains et des partenariats appropriés.

En l'absence de moyens spécifiques, le groupe a jugé pertinent de chercher à définir une stratégie régionale sous forme d'actions prioritaires avec les critères suivants :

- Leur efficacité a déjà été expérimentée dans d'autres contextes et des éléments de validation sont connus ;
- La mise en œuvre est pertinente au niveau régional et offre une synergie permettant de lutter contre les disparités qui s'observent entre les départements.

Le choix des actions s'est appuyé sur :

- Les connaissances et l'expérience de terrain des participants ;
- Les recommandations françaises [2], [3], [4], [5] et [6] et internationales [1], [7] et [8] ;
- Un état des lieux que le groupe a mené dans la région sur :
  - ◆ Les taux et les durées d'allaitement,
  - ◆ Les pratiques en maternité et les réseaux de soutien,
  - ◆ La documentation mise à disposition des familles,
  - ◆ La formation initiale et la formation continue des professionnels sur l'allaitement.

Cet état des lieux ne visait pas l'exhaustivité mais il a permis d'orienter les propositions.

Le plan européen [1] (p.19) insiste sur :

*« En conclusion, un plan pour la protection, la promotion et le soutien de l'allaitement maternel ne se présente pas comme une simple liste d'actions distinctes. **Les interventions sont généralement multidirectionnelles, coordonnées et combinées** de façon à maximiser leur effet corrélé et cumulatif. De plus, le résultat dépendra de la **continuité des interventions**, parce qu'un changement dans le comportement des mères, des familles et des professionnels de santé, ainsi que dans l'approche culturelle de l'alimentation infantile dans une société donnée, nécessitent que les actions et programmes soient maintenus **sur une période de temps suffisamment longue**. »*

Le groupe a tenté de présenter un ensemble cohérent d'actions ciblant principalement la formation des professionnels, les pratiques en maternité et en post-partum, le soutien des réseaux et le soutien des familles.

## Les propositions du groupe

Toutes les actions discutées ici visent in fine à permettre à toutes les femmes enceintes d'avoir accès aux informations objectives et actuelles pour prendre une décision éclairée concernant l'alimentation de leur enfant et à soutenir dans leur projet - qui est en général celui du couple parental- les femmes qui veulent allaiter.

Néanmoins, les propositions sont organisées selon les thématiques suivantes :

- Le soutien des familles,
- Le soutien des professionnels,
- Le soutien des services de maternité,
- La communication sur l'allaitement.

Par **soutien des familles**, on entend des actions concrètes pour permettre aux familles de trouver les ressources pertinentes en prénatal et tout au long de l'allaitement, documentation, professionnels de santé, réseaux, groupes de mères ...

Le **soutien des professionnels** comprend essentiellement les actions de formation initiale et continue. La diffusion des recommandations actuelles et des pratiques reconnues au cours de la formation initiale est le moyen de base pour une harmonisation efficace des discours des professionnels sur l'allaitement.

L'outil privilégié pour **soutenir les services de maternité** dans leur travail auprès des jeunes mères est l'**Initiative Hôpital Ami des Bébé**s (IHAB). L'IHAB a fait ses preuves dans d'autres pays industrialisés et la France présente un retard réel. Le groupe a examiné des actions visant à la faire connaître dans la région et à aider les services souhaitant s'y engager.

La **communication sur l'allaitement** est un domaine très vaste où les interventions possibles sont très nombreuses selon les partenariats envisagés (média, collectivités territoriales, échelon national, etc). Le groupe a ciblé deux actions prioritaires, l'une pour sensibiliser les jeunes en milieu scolaire et favoriser une évolution des représentations de l'allaitement et des besoins du nourrisson, l'autre pour sensibiliser les médecins en exercice libéral.

Le tableau page suivante détaille les actions proposées selon ces 4 thématiques.

### **Les limites du travail mené**

Le groupe a d'emblée ciblé ses axes de travail avec une vision pragmatique.

Les trois points suivants qui font partie d'un plan structuré visant la protection, la promotion et le soutien de l'allaitement, tel que le préconise le plan européen [1], n'ont pas été abordés au cours du travail mené par le groupe :

- L'action au niveau régional peut difficilement intégrer la dimension de la **protection de l'allaitement**, qui inclut principalement des **dispositions d'ordre législatif et réglementaire** (encadrement de la communication des fabricants de préparations pour nourrissons à l'intention des familles mais aussi à l'intention des professionnels de santé, modalités des congés de maternité et des congés parentaux, protection de la maternité au travail ...)
- Compte tenu de la participation exclusive de professionnels de santé et de représentants d'associations de soutien à l'allaitement, le groupe n'a pas travaillé sur l'objectif d'**impliquer la société civile** dans la promotion de l'allaitement. Ceci inclut par exemple un travail avec le secteur social pour les populations en grande précarité, le secteur associatif oeuvrant autour de la parentalité, les municipalités, les employeurs, les media pour rendre l'allaitement plus visible et contribuer à une évolution des représentations de l'allaitement dans le grand public.
- La **recherche sur l'allaitement** (par exemple, études épidémiologiques sur les pratiques d'allaitement, sur les interventions pour promouvoir l'allaitement, recherches sur les propriétés du lait maternel, recherches en pratique clinique ...) est peu développée en France. Le groupe n'a pas abordé les moyens d'agir dans ce domaine qui, pourtant, contribue à une meilleure connaissance de l'allaitement et du lait maternel et son impact sur la santé.

### Le soutien des familles

Objectif	Action proposée
<p><b>Intégrer les actions de soutien à l'allaitement au volet prévention périnatalité de la loi Protection de l'Enfance 2007 [9]</b> Suivre les pratiques d'allaitement</p>	<p><b>Renforcer les réseaux locaux d'allaitement, réseaux de professionnels (exercice libéral, maternité et services de PMI) et groupes de mères</b> Mettre en place une fiche de suivi dans le carnet de santé</p>
Prévenir les abandons précoces de l'allaitement	Favoriser une consultation mère-enfant entre 8 et 10 jours après la naissance
Informier et soutenir après la reprise du travail	Collaborer avec les acteurs impliqués dans les modes de garde pour une charte régionale
Répondre aux questions et besoins des familles en temps réel	Organiser un dispositif régional de soutien téléphonique
Offrir aux familles une information actualisée et objective sur l'allaitement et les ressources de soutien locales	Collaborer avec la CPAM, les CAF et les conseils généraux, ... pour la distribution de préférence d'une brochure élaborée à partir d'une maquette commune répondant aux critères proposés par le groupe

### Le soutien des professionnels de santé

Objectif	Action proposée
Harmoniser le contenu des enseignements dans les écoles de formation initiale	Constituer un groupe de travail sur le contenu des enseignements vis-à-vis de l'allaitement
Introduire un contenu minimal de connaissances dans les études de médecine	Sensibiliser les responsables des enseignements des universités de médecine
Favoriser la formation continue	Contribuer à organiser des séminaires spécifiques pour les médecins et une Journée Régionale annuelle de l'allaitement

### Le soutien des services de maternité

Objectif	Action proposée
<p><b>Faire de l'Initiative Hôpital Ami des Bébé (IHAB) une démarche régionale</b></p>	<p><b>Proposer la nomination officielle d'un comité régional d'experts pour l'IHAB pour la sensibilisation et l'aide au changement des pratiques</b></p>
Sensibiliser les responsables administratifs des établissements publics et privés à la démarche IHAB	Organiser une rencontre départementale des responsables administratifs avec le comité d'experts
Informier les services de maternité sur l'IHAB et identifier les freins à la démarche	Organiser une réunion d'information des équipes par département
Informier sur l'IHAB hors services de maternité PMI, professionnels en exercice libéral.	Favoriser la communication sur l'IHAB auprès des professionnels de la périnatalité (rencontres professionnelles, journée régionale de l'allaitement, publications locales ...)
Concourir à la formalisation d'un réseau aval	

### La communication sur l'allaitement

Objectif	Action proposée
Informier les jeunes en milieu scolaire sur les besoins et rythmes des nourrissons et l'allaitement maternel, en ciblant en priorité les futurs acteurs relais du secteur sanitaire et social	Collaborer avec le rectorat et la médecine scolaire pour une charte d'intervention dans les établissements de la région
Sensibiliser les médecins en exercice libéral à l'accompagnement de l'allaitement et l'utilisation des réseaux de ressources existants	Organiser un système de visiteurs médicaux formés à l'allaitement et à la communication

## **Le rôle d'une coordination régionale de l'allaitement**

Le groupe a mis en avant l'importance d'une telle coordination, nommée officiellement par les autorités régionales de santé publique. Elle est également recommandée par le plan européen [1].

D'une part, il n'existe actuellement pas de coordination nationale investie d'une mission de santé publique sur l'allaitement. En l'absence de référence nationale, il apparaît essentiel de manifester la volonté du Languedoc-Roussillon d'impulser une dynamique de promotion de l'allaitement et de coordonner les actions retenues dans un souci d'efficacité. Cette dynamique peut jouer un rôle déterminant pour la prise en compte de l'allaitement dans les politiques des établissements et des institutions (conseils généraux, CPAM et CAF entre autres).

D'autre part, dans la région, les acteurs impliqués dans la promotion et le soutien de l'allaitement sont peu visibles et peu reconnus. La coordination régionale pourrait contribuer à la mise en place de réseaux locaux et à la communication entre ces réseaux pour assurer une bonne synergie entre les différentes initiatives.

Enfin, au regard des économies potentielles que peut générer une augmentation des taux d'allaitement sur les dépenses de santé, les moyens accordés à la promotion de l'allaitement sont très faibles. Il y aurait besoin d'une recherche de partenariats pour soutenir financièrement les efforts déjà initiés localement et pour les pérenniser.

Le groupe propose donc qu'une coordination régionale soit nommée officiellement avec les missions suivantes :

- Mettre en œuvre les actions proposées par le groupe : recherche de financements, collaboration avec les acteurs impliqués, animation des groupes de travail que ces actions nécessitent,
- Constituer un point d'échanges et d'informations pour permettre ou renforcer le travail en réseau,
- Coordonner un réseau régional de l'allaitement,
- Coordonner la communication sur toutes les actions régionales entreprises.

Cette coordination pourrait être reconduite annuellement jusqu'à ce que les réseaux, régional et locaux, puissent assurer la pérennité de la stratégie régionale de promotion de l'allaitement.

## Références bibliographiques principales

[1] Protection, promotion et soutien de l'allaitement maternel en Europe : un plan d'action, Commission Européenne, Direction de la Santé Publique et de l'Évaluation des Risques, Luxembourg, 2004.

[2] Allaitement maternel, mise en œuvre et poursuite dans les 6 premiers mois de l'enfant, Recommandations pour la pratique clinique et rapport complet, ANAES, 2002.

Ces documents peuvent être téléchargés aux adresses suivantes :

[http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/Allaitement\\_recos.pdf](http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/Allaitement_recos.pdf)

[http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/Allaitement\\_rap.pdf](http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/Allaitement_rap.pdf)

[3] Sorties précoces après accouchement, conditions pour proposer un retour précoce à domicile, Recommandations pour la pratique clinique et rapport complet, ANAES, 2004.

Ces documents peuvent être téléchargés à l'adresse suivante :

[http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/Sortie\\_accouchement\\_recos%20.pdf](http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/Sortie_accouchement_recos%20.pdf)

[http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/Sortie\\_accouchement\\_rap.pdf](http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/Sortie_accouchement_rap.pdf)

[4] Recommandations d'hygiène pour la conservation et la préparation des biberons, AFSSA, 2005.

Ce document peut être téléchargé à l'adresse suivante :

<http://www.afssa.fr/Ftp/Afssa/32117-32118.pdf>

[5] Allaitement maternel : les bénéfices pour la santé de l'enfant et de sa mère, brochure éditée par la Société Française de pédiatrie dans le cadre du Programme National Nutrition Santé, 2005.

Ce document peut être téléchargé à l'adresse suivante :

<http://www.sante.gouv.fr/htm/pointsur/nutrition/allaitement.pdf>

[6] Favoriser l'allaitement maternel, processus, évaluation, HAS, 2006.

Ce document peut être téléchargé à l'adresse suivante :

[http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/allaitement\\_epp\\_guide.pdf](http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/allaitement_epp_guide.pdf)

[7] Protection, encouragement et soutien de l'allaitement maternel, le rôle spécial des services liés à la maternité, déclaration conjointe de l'OMS et l'UNICEF, 1992.

[8] Données scientifiques relatives aux 10 conditions pour le succès de l'Allaitement, OMS, 1999.

Ce document peut être téléchargé à l'adresse suivante :

[http://www.who.int/nutrition/publications/evidence\\_ten\\_step\\_fr.pdf](http://www.who.int/nutrition/publications/evidence_ten_step_fr.pdf)

9 Loi réformant la protection de l'enfance : Loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 parue au JO n° 55 du 6 mars 2007.