



Département femme-mère-enfant

Partenariat pour L'Allaitement à la Maternité :

Développement d'un
programme visant à diminuer le
stress perçu des mères lié à
l'allaitement

Pascale Gerdy-Mamet, ICS post-partum
Annick Michon, Infirmière consultant en lactation IBCLC
Valérie AVIGNON. Sage-femme MSc



Contexte

- Taux d'initiation de l'allaitement maternel à la maternité en Suisse: 95% (Stamm et coll., 2015)
- Facteur de stress perçu important chez les mères (Razurel et coll., 2011)
- Non diminué de façon significative par l'introduction des entretiens (CHUV, non publiée, 2015)
- Discordance des propos des soignants

Le stress perçu



- Le stress est défini comme une **perception ressentie par l'individu provoqué par une situation nécessitant une adaptation et dépassant ses ressources** (C. Razurel).
- La naissance vécue comme une **succession d'événements stressants** (Razurel et coll., 2011)

Le stress perçu influe sur:

- Le risque de dépression,
- L'anxiété
- Le sentiment de compétence (Razurel et al, 2013)
 - Plus le stress est important et plus le risque de dépression et le taux d'anxiété sont importants
 - Plus le stress est important et moins le sentiment d'auto-efficacité est élevé
- Sur les relations interpersonnelles (en particulier avec le conjoint) (Hung 2004)
- Sur le bien être de l'enfant (Graignic-Philippe & Tordjman, 2009; Wadhwa et al, 2001; Merlot et al., 2008; Viltart & Vanbesien-Mailliot, 2007; Araya et al, 2009)

Un outil: Le PDPSI (post-delivery perceived stress inventory)

Voici une liste des soucis et d'inquiétudes que vous pouvez ressentir comme stressants.

Consignes : Lisez bien chaque phrase. Pour chacune vous avez le choix entre cinq réponses possibles. Choisissez celle qui correspond mieux à ce que vous vous ressentez en ce moment à propos du problème en question en cochant par une X à droite l'une des cinq réponses proposées (cochez une seule case pour chaque ligne) :

- 1 : non je ne me sens pas du tout stressée ;
- 2 : oui, je me sens un peu stressée ;
- 3 : oui je me sens moyennement stressée;
- 4 : oui je me sens très stressée ;
- 5 : oui, je me sens énormément stressée.

En remplissant le tableau, commencez la phrase par : « Je suis plus ou moins stressée par..... »

<i>Je suis plus ou moins stressée par.....</i>	1 Pas du tout	2 Un peu	3 Moyen- nement	4 Très	5 Enormé ment
1...La relation avec mon bébé dès la naissance					
2...Le rythme du bébé, les pleurs des premières nuits					
3...par le fait que les autres mamans de la même chambre semblaient mieux se débrouiller que moi					
4...Les soins à donner au bébé (bain, change, ...)					
5...Le pré-travail (contractions douloureuses mais n'ayant pas d'effet sur la dilatation du col)					
6...la durée du travail de l'accouchement					
7...Les douleurs lors des contractions					
8...Les douleurs des poussées et de l'expulsion					
9...La fatigue après l'accouchement					
10...la difficulté à se reposer à la maternité (horaires, bruit, visites,...)					
11... les personnes qui rendaient visite aux autres mamans de la chambre					
12...la montée de lait					
13... les douleurs aux seins					
14... les difficultés pour nourrir le bébé (bébé qui ne tète pas bien par exemple)					
15...les propos contradictoires des soignants					
16...les relations avec le personnel soignant à la maternité					

Première évaluation CHUV 2014

- Evaluation avant (n=236; rr =60.2%) et après (n =98; 2 entretiens ou plus; rr = 47.9%) l'introduction des entretiens psycho-éducatif.
- Les mères se sentaient nettement moins stressées et moins anxieuses en T2 que dans T1 (t = -2,4; p <0,05), bien qu'il n'y ait pas de différences significatives pour d'autres aspects du questionnaire

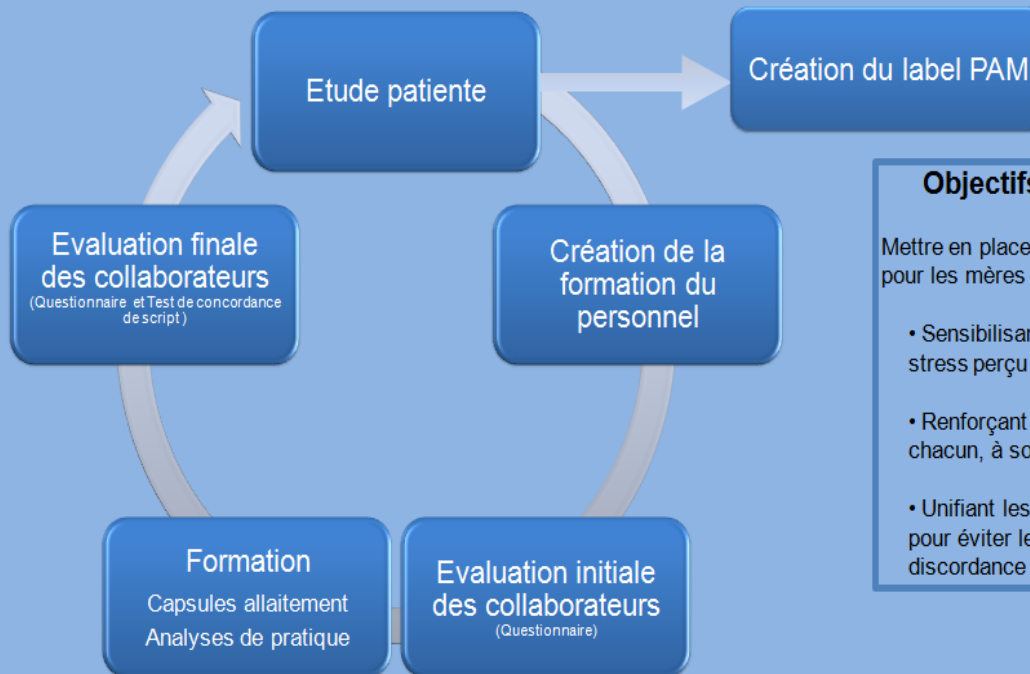
	Avant	Après	
Stress perçu lié à l'allaitement (moyenne)	6.83/15	6.66/15	n.s
Stress perçu lié aux propos contradictoires des soignants (moyenne)	1.52/5	1.40/5	n.s

Objectif: diminuer de 15% le stress perçu
lié à l'allaitement

Un projet inséré dans la réorganisation des soins au CHUV



Cycle de mise en place du projet Partenariat pour l'Allaitement à la Maternité



Test de concordance de script

"Les tests de concordance de script sont des outils standardisés qui permettent d'évaluer le raisonnement clinique du professionnel qui le réalise et notamment sa capacité à prendre des décisions pertinentes dans des cas complexes, ou en situations d'« incertitude », en les confrontant aux avis d'un panel d'experts" (HAS, 2014, p1)

Test plus proche de la pratique réelle.

Objectifs de la formation

Mettre en place des conditions favorables pour les mères en:

- Sensibilisant tous les acteurs sur le stress perçu lié à l'allaitement.
- Renforçant les connaissances de chacun, à son niveau.
- Unifiant les discours et les pratiques pour éviter le sentiment de discordance chez les mères.

Pourquoi ne pas adhérer au Label Initiative Hôpital Ami des Bébés (IHAB)

- Un programme couteux: 17'500 CHF en plus de la formation du personnel
- Un programme établi sur des études anciennes dont la validité peut être remise en cause. Exemples:
 - Le rooming-in étudié pouponnière 24h/24h ou 12h/24h versus chambre 24h/24h (OMS, 1999)
 - Conclure que donner du Dextrine Maltose est néfaste à l'allaitement sur une seule étude ou le DM est donné au biberon, quantité à la demande, systématiquement après chaque tétée (Martin-Calama et coll., 1997)
- Un programme qui prend peu en compte les mères allaitant leur enfant au biberon.

Outils d'évaluation (patientes)

Questionnaire

Evaluer les perceptions liées à l'allaitement

Comparer ces perceptions au vécu réel de l'allaitement

PDPSI (Razurel et coll., 2013)

Evaluer le stress perçu

Lié à l'allaitement et aux propos contradictoires des soignants

Breastfeeding Assessment Score (Laborde et coll., 2007)

Identifier les mères à risque de sevrage précoce.

Age, allaitement précédent, difficultés d'allaitement durant le séjour, espace entre les tétées et nombre de biberons reçus

Formation du personnel

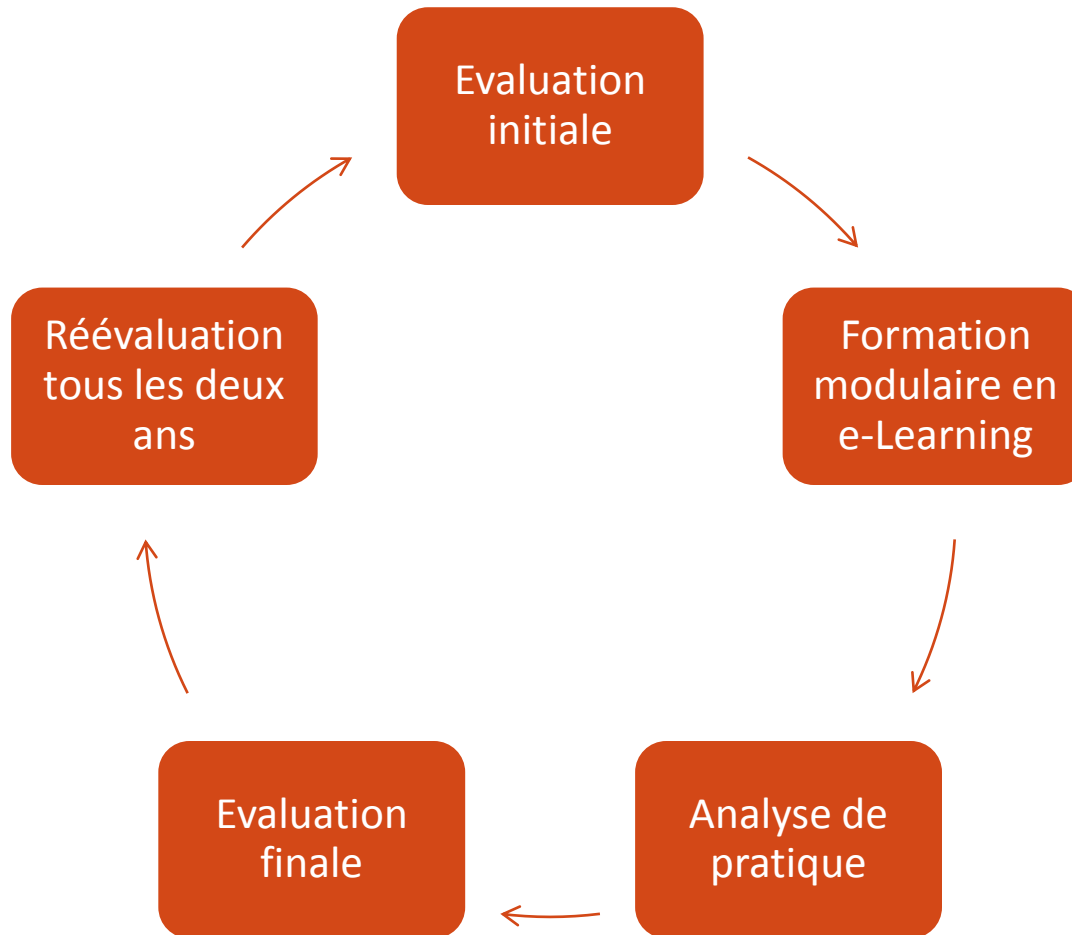


Public cible

- Obligatoire pour tous les corps professionnels impliqués dans le parcours de soins de la femme enceinte

- Adapté à chaque type de professionnel

Projet de formation



Plus de 30 modules en E-learning

Module anténatal

- Aborder l'allaitement en anténatal
- Impact de l'allaitement sur la santé
- Allaitement croyances et idées reçues
- Allaiter enceinte

Module physiologie

- Anatomie du sein
- La lactation
- Composition du lait maternel
- Alimentation maternelle
- Allaitement fertilité et contraception
- Accompagner l'allaitement en post-natal
- Travailler dans une chambre où une mère allaite
- Le sevrage

Plus de 30 modules en E-learning (2)

Module pathologie

- Crevasses et engorgement
- Impact de la santé maternelle sur l'allaitement
- Médicaments et allaitement
- Séparation mère-enfant

Nouveau- né

- Les besoins du nouveau-né sain
- Rythmes d'éveil/sommeil: le bon moment pour allaiter
- Position d'allaitement, critères d'une bonne succion
- Impact d'une supplémentation sur l'enfant
- Alimentation précoce
- Perte de poids >10%
- Du lait pour deux ou plus

Plus de 30 modules en E-learning (3)

Module technique

- Le tire-lait
- Les téterelles
- Le DAL
- La lolette
- Le recueil, la conservation et le transport du lait maternel
- Choisir la supplémentation adaptée
- Préparations des biberons

Module social

- Allaitement et travail: le droit suisse
- Location tire-lait: et prise en charge assurance.

Evaluation finale (soignants)

Sous forme de:

- QCM
- Test de concordance de script: permet d'évaluer la réflexion clinique dans un contexte d'incertitude (HAS, 2014)

Test de concordance de script

(HAS, 2014)

■ **Exemple de TCS** (d'après Charlin *et al.*, 2005) :

- Une patiente de 65 ans est adressée aux urgences pour une suspicion d'embolie pulmonaire.
- Elle a des antécédents de diabète, d'insuffisance cardiaque et de BPCO.

► Une réponse pour chaque ligne.

Hypothèse	Nouvelle information	Conséquence sur l'hypothèse initiale				
Si vous pensiez faire	Et qu'alors vous trouvez...	L'effet sur la nécessité de demander ce test est le suivant... (cercler votre réponse)				
Un angioscan thoracique	Un traitement par metformine	- 2	- 1	0	+ 1	+ 2
Un dosage des D-dimères	Un cancer de l'ovaire en cours de traitement	- 2	- 1	0	+ 1	+ 2
Un écho-Doppler veineux	Un signe de Homans	- 2	- 1	0	+ 1	+ 2

► **Réponses** : - 2 absolument contre-indiqué ; - 1 peu utile ; 0 non pertinent dans cette situation ; + 1 utile et souhaitable ; + 2 indispensable.

Grille de correction établie par un panel d'expert (consultantes en lactation)

C'est pour quand?



Exemple

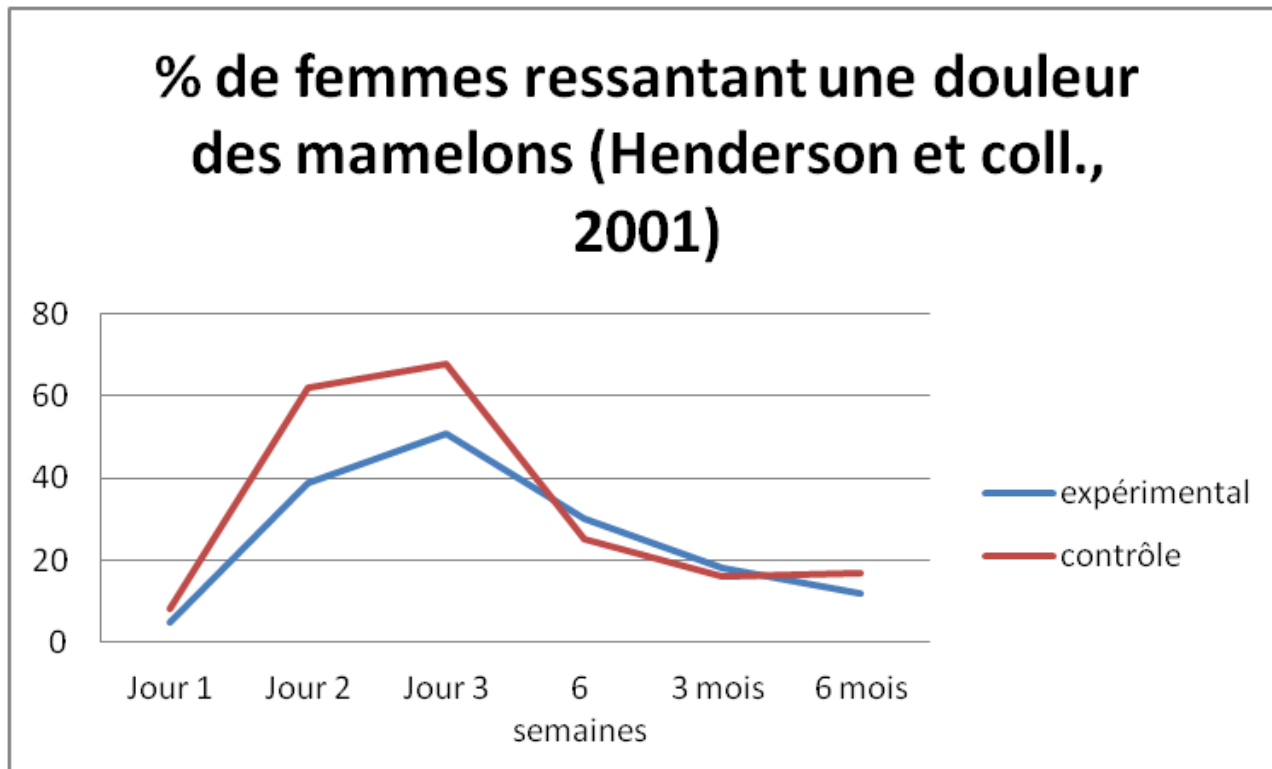


**Allaitement croyances et idées
reçues**

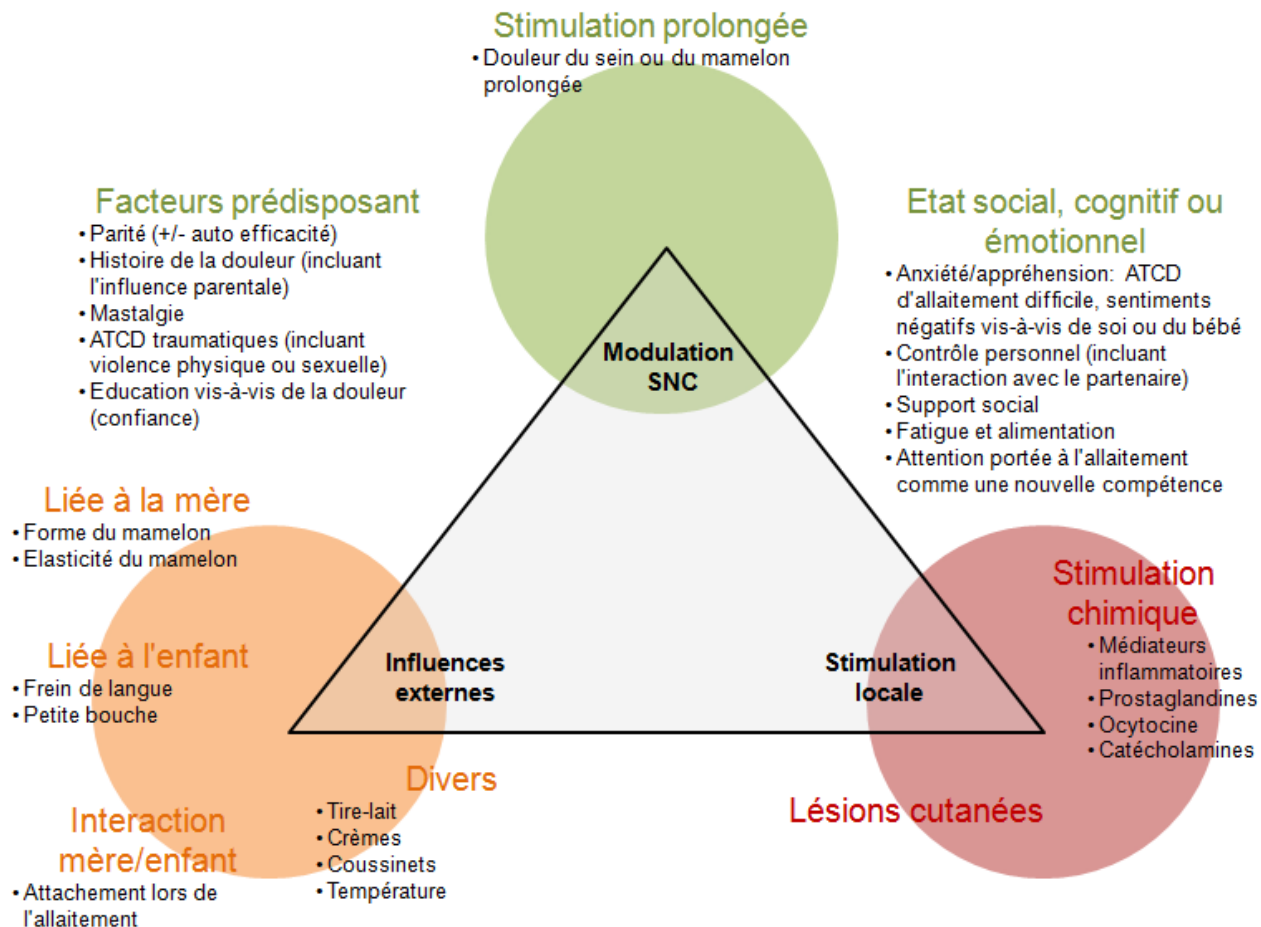
Allaiter ça fait mal



La douleur est fréquente



Des causes multiples



Impact de la taille de la bouche du bébé

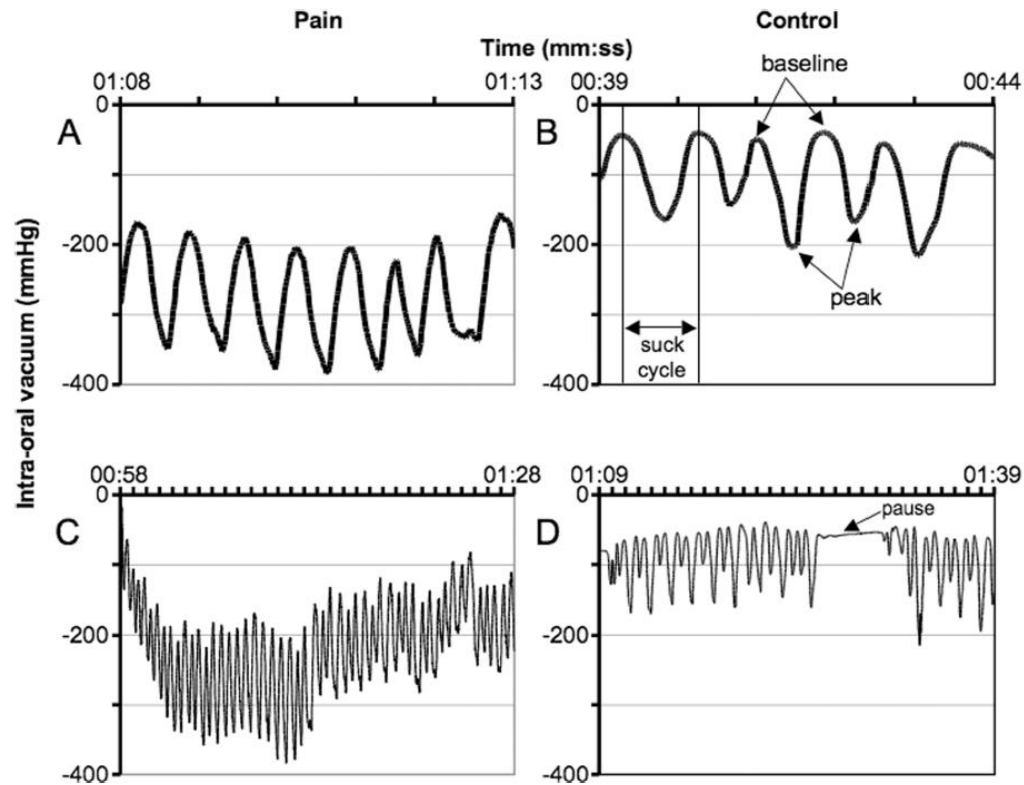


Figure 1 Short (5 sec, **A** and **B**) and long (30 sec, **C** and **D**) segments of intraoral vacuum recordings plotted against the time in relation to the start of the breastfeed. Typical vacuums applied by an infant from the Pain group are shown (**A** and **C**). In this example, the baseline vacuum of the infant from the Pain group is stronger than the mean peak vacuum measured for the Control group. An example trace showing the intraoral vacuum applied by an infant from the Control group demonstrates baseline, peak and pause vacuums (**B** and **D**).

En résumé,

- Plus de 50 % des femmes ressentiront de la douleur lors des premiers jours de l'allaitement avec un pic à J3.
- Ceci est dû à l'impact de la succion de bébé sur le mamelon et aux réactions inflammatoires normales qui en découlent.
- Environ 15% des femmes continueront à percevoir de la douleur à long terme. Une approche multifactorielle devra alors être proposée.

Références

- Gaignic-Philippe, R. & Tordjman, S.(2009).Effects of stress during pregnancy on infant and child development. *Archives de Pédiatrie*, 16(10), 1355-1363.
- Hung, C.H (2004). Predictors of postpartum women's health status. *JNursScholarsh*, 36(4), 345-351
- Razurel, C., Bruchon-Schweitzer, M., Dupanloup, A., Irion, O., Epiney, M.(2011). Stressful events, social support, and coping strategies of primiparous women during the postpartum period: a qualitative study. *Midwifery*, 27, 237–242.
- Razurel, C., Kaiser, B., Sellenet, C., Epiney, M. (2013). Relation between perceived stress, social support and coping strategies and maternal well-being: a review of the literature. *Women & Health*. 53(1), 74-99
- Araya, R., Hu, X., Heron, J., Enoch, M.-A., Evans, J., Lewis, G., ... Goldman, D. (2009). Effects of stressful life events, maternal depression and 5-HTTLPR genotype on emotional symptoms in pre-adolescent children. *American Journal of Medical Genetics. Part B, Neuropsychiatric Genetics: The Official Publication of the International Society of Psychiatric Genetics*, 150B(5), 670–682. <https://doi.org/10.1002/ajmg.b.30888>
- Merlot, E., Couret, D., & Otten, W. (2008). Prenatal stress, fetal imprinting and immunity. *Brain, Behavior, and Immunity*, 22(1), 42–51. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2007.05.007>
- Viltart, O., & Vanbesien-Mailliot, C. C. A. (2007). Impact of prenatal stress on neuroendocrine programming. *TheScientificWorldJournal*, 7, 1493–1537. <https://doi.org/10.1100/tsw.2007.204>
- Wadhwa, P. D., Culhane, J. F., Rauh, V., & Barve, S. S. (2001). Stress and preterm birth: neuroendocrine, immune/inflammatory, and vascular mechanisms. *Maternal and Child Health Journal*, 5(2), 119–125.
- Henderson, A., Stamp, G., & Pincombe, J. (2001). Postpartum positioning and attachment education for increasing breastfeeding: a randomized trial. *Birth (Berkeley, Calif.)*, 28(4), 236–242.
- Amir, L. H., Jones, L. E., & Buck, M. L. (2015). Nipple pain associated with breastfeeding: incorporating current neurophysiology into clinical reasoning. *Australian Family Physician*, 44(3), 127–132.
- McClellan, H., Geddes, D., Kent, J., Garbin, C., Mitoulas, L., & Hartmann, P. (2008). Infants of mothers with persistent nipple pain exert strong sucking vacuums. *Acta Pædiatrica*, 97(9), 1205–1209. <https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.2008.00882.x>