



***L'allaitement maternel :
se préparer à accompagner ce
choix en tant que professionnel
de santé***



INTRODUCTION

Delphine Chadoutaud

Pharmacien titulaire à Orsay
Présidente de l'URPS Pharmaciens Île-de-France



Projet « Allaite Lib' »

Intervenantes :

- **Dr Virginie Rigourd**, Pédiatre, Responsable du Lactarium Régional d'Ile-de-France
- **Dr Elise Haro-Brunet**, Pharmacienne d'officine, titulaire du Diplôme InterUniversitaire en Lactation Humaine et Allaitement Maternel (DIULHAM) - Responsable adjointe du Lactarium Régional d'Ile-de-France

Partenaires :

- Réseau de Santé Périnatal Parisien
- Lactarium régional d'Ile-de-France
- URPS Pharmaciens Ile-de-France



CONSTATS

- Des mamans, en déplacement personnel ou professionnel, traversent tout Paris pour pouvoir se rendre au Lactarium et y tirer leur lait ;
 - Difficultés rencontrées par les mamans pour pouvoir allaiter ou tirer leur lait en dehors de chez elle, en toute tranquillité, dans un espace calme et propre.
- Idée de « solliciter » les pharmacies franciliennes, réparties uniformément dans les départements d'Ile-de-France et ouvertes sur de larges plages horaires, pour mettre à disposition des mamans un lieu leur permettant d'allaiter ou tirer leur lait dans de bonnes conditions



Espaces Allaite Lib' : la charte

**CHARTRE DES PHARMACIES DISPOSANT D'UN
ESPACE « ALLAITE LIB' »**



Espaces Allaite Lib' : la charte

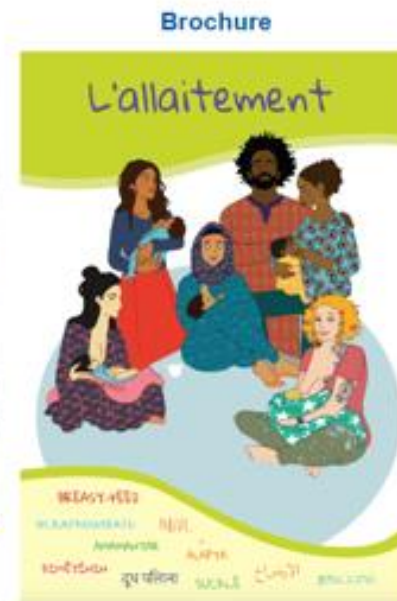
Une pharmacie mettant à disposition un espace « Allaite Lib' » doit :

- Disposer d'un espace permettant de respecter la confidentialité (identification)
- Disposer du matériel nécessaire minimal :
 - Point d'eau ou SHA
 - Chaise ou fauteuil confortable
 - Poubelle, essuie-tout à usage unique
 - Prise électrique
 - Table pouvant supporter un tire-lait dans le cas où la mère amènerait son propre matériel
- Matériel optionnel possible



Espaces Allaite Lib' : la charte

- Disposer de documents, affiches et/ou tout autre support d'information (papier ou numérique), élaborés par une structure indépendante de l'industrie pharmaceutique et relatifs à l'allaitement maternel, au don de lait et au dispositif d'écoute téléphonique « SOS allaitement »



Espaces Allaite Lib' : la charte

- Disposer du personnel nécessaire au bon fonctionnement de cet espace (membres de l'équipe formés)
- Disposer de coordonnées de personnes ressources (listing réseau de santé périnatal, listing « sos allaitement », associations de soutien à l'allaitement maternel...)
- Disposer de références minimales de produits utiles à l'usage de l'espace « Allaite Lib' » : coussinets d'allaitement, poches et/ou pots de conservation du lait tiré



Espaces Allaite Lib' : la charte

- Utilisation de l'espace « Allaite Lib' » calée sur les horaires d'ouverture de l'officine, compatible avec d'autres missions le cas échéant
- Utilisation possible pour toutes (femme connue ou non de l'officine)
- Utilisation gratuite de l'espace « Allaite Lib' »
- Qualité évaluée grâce à un QR Code renvoyant vers un questionnaire de satisfaction



Espaces Allaite Lib' : la charte

Les professionnels s'engagent pour les espaces dédiés « Allaite Lib' » :

- À accueillir chaque femme allaitante souhaitant disposer du local avec respect, empathie et bienveillance
- À entretenir le lieu, qui doit rester propre et accessible (procédure de nettoyage)
- À disposer d'un socle minimal de connaissances en allaitement maternel, entretenir et enrichir ce socle de connaissances ; savoir orienter le cas échéant
= MÊME DISCOURS ENTRE PROFESSIONNELS
- Suivi mise en pratique / difficultés rencontrées sur le terrain – outils supplémentaires le cas échéant

Espaces Allaite Lib' : le logo



- Logo attribué pour 3 ans par le comité d'attribution, « sur dossier » (visite non prévue mais possible)
- Apposable en vitrine et/ou intérieur de la pharmacie

Espaces Allaite Lib' : le logo

- Communication sur cet espace en conformité avec le code de déontologie des pharmaciens
- Référencement possible sur annuaire du réseau départemental, annuaire « SOS allaitement », outil « MonPharmacien » (URPS Pharmaciens IDF)
- Les pharmacies Allaite Lib' sont référencées sur le site de Vanilla Milk, le réseau français des acteurs de l'allaitement maternel. Elles se trouvent dans la section « Allaitement Bienvenue », sous le filtre « Pharmacie Allaite Lib' ».



Espaces Allaite Lib' : le logo

Partenariat avec l'URPS Pharmaciens IDF :

- Relais de l'information auprès des pharmacies d'IDF (flashinfo, newsletter...)
- Soirées de formation dans tous les départements d'IDF, en collaboration avec les réseaux de santé périnataux départementaux

Invitation et communication de l'information vers les sages-femmes, masseurs-kinésithérapeutes, chirurgiens-dentistes, orthophonistes et médecins d'IDF via leurs URPS

Invitation des ostéopathes via la SEROPP.





Virginie Rigourd
virginie.rigourd@nck.aphp.fr
Aucun conflit d'intérêt



Les incontournables sur l'ALLAITEMENT MATERNEL pour ouvrir un espace Allaite Lib'

URPS 2024

Introduction : Lait de mère = le gold standard



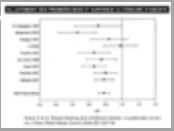
AM exclusif au sein est recommandé jusqu'à l'âge de 4 mois révolus à 6 mois, au delà poursuivre l'AM en complément d'une alimentation diversifiée



↓ GEA, infections ORL, respiratoires, urinaires et méningites (*Heining 2001*).
hospitalisations pour troubles respiratoires (*Bacharach 2003*)



Prévention des pathologies du progrès
(Fekete 2013, Comstock 2013)
Obésité HTA diabète





↓ cancers du sein et de l'ovaire
↓ ostéoporose ↓ du risque cardiovasculaire (Nguyen B 2017)



bénéfices pour la famille et la mère
sur 6 mois budget de 650 euros pour AM contre 137 euros pour l'AA



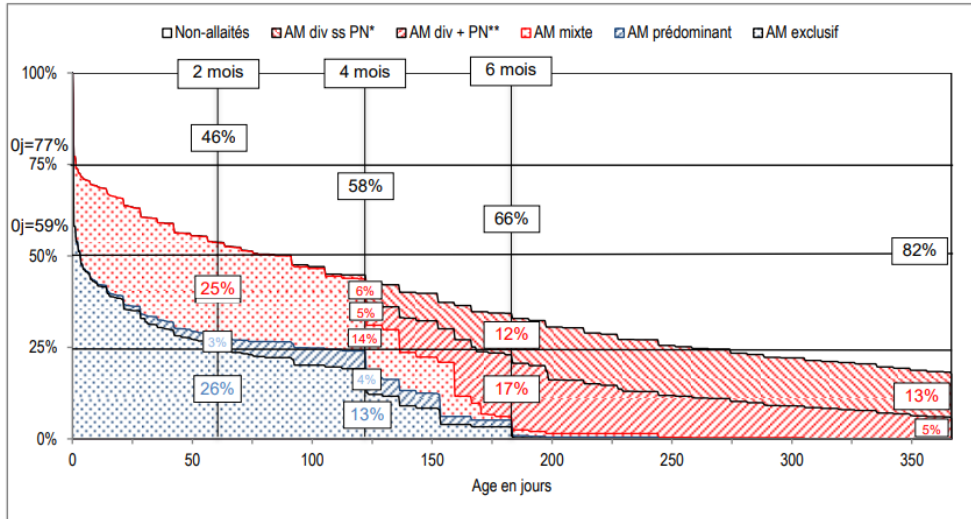
Protection de la planète **le mode de nourrissage le plus écologique** (Guan 2017)

Epidémiologie: Taux d'AM bas

Discordance
discours maternité

Problèmes dès retour au domicile (RSPP n=2000) : sensation de manque de lait 11,5%, engorgement 6,5%, difficultés à prendre le sein 6%, lésion du mamelon 7,3%, mastites 5%

Evolution des taux d'allaitement maternel (AM) de la naissance à 12 mois



* AM div ss PN = Allaitement diversifié sans préparation pour nourrissons ; ** AM div + PN = Allaitement diversifié avec préparations pour nourrissons

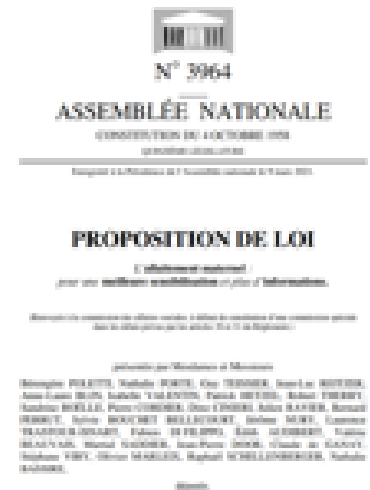
Prise de médicaments

11% des femmes en post partum prennent 1 à 11 médicaments

Reprise du travail

Etude RSPP 2018 dans
8 maternités AHPH
70% de souhait d'allaiter à
l'accouchement 20% n'exaucant
pas leur vœu à la sortie
50% des femmes reconnaissent
rencontrer des difficultés
d'allaitement dès la maternité
(Scott 2006 Guillaume 2012)
Taux d'échec significativement
supérieur dans le groupe relevant
des incohérences 40% VS 23%
(p=0,01392)

Attention mères isolées, niveau d'études faible, reprise travail < 10 semaines post-partum, IMC, tabac





**Vous pouvez être acteurs mais soyez
bons...
Les 10 situations de comptoir**

Cas clinique 1:

Mme S, mère célibataire a excessivement mal au mamelon droit, elle sort de maternité et vient vous voir à la pharmacie sur son trajet de retour pour acheter des bouts de sein sur les conseils de la maternité. Elle met déjà de la lanoline

Votre diagnostic est

- ☒ 1. Une crevasse
2. Une candidose
3. Un vasospasme du mamelon
4. Une gerçure

La cause la plus probable est

1. Ankyloglossie
- ☒ 2. Des tétées trop longues
- ☒ 3. Une mauvaise position du sein en bouche
4. Un excès d'hygiène des seins

Votre prise en charge repose avant tout sur

1. Proposer des bouts de sein
2. Faire louer un tire lait
- ☒ 3. Appliquer de la lanoline
4. Mettre du lait et du miel cicatrisant
5. Positionner en ballon de rugby



① Douleur du mamelon

cohorte 1084 femmes ayant allaité dans les 2 ans:
76% reconnaissent avoir eu des douleurs des
mamelons en lien avec les tétées (Bourdillon 2020)
source de

Hypo-lactation (kent 2015) - **Sevrage - recours au
tire-allaitement –engorgement-mastite**
(McClellan 2015)



Nouvelle vision:

- étirements mécaniques excessifs-répétitifs
pdt tétée sur complexe mamelon-aréolaire
- dépassement du point d'élasticité du
desmosome des Kératocytes →
inflammation et rupture épithéliale + micro-
hémorragie stromale +/- risques
environnementaux (dysbiose, cosmétiques...)

Prévention & traitement

① optimiser la prise du sein en bouche =
**allaiter en biologic nurturing avant tout
autre traitement** (www.biologicalnurturing.com) (Amir 2022)

J Hum Lact. 2019 Feb 26;890334419829044. doi: 10.1177/0890334419829044. [Epub ahead of print]

A Case Study of Biological Nurturing.

Roslin St¹.



② Eviter surhydratation de l'épithélium=
pas de lanoline systématique

② Connaître la (les) bonne(s) position(s)

- Ce qu'il ne faut pas faire

- aller vers le bébé
- le tenir à distance
- avoir ce type de geste

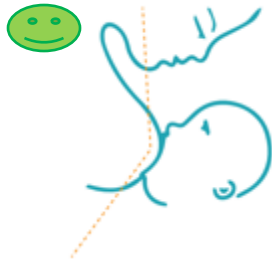


bras qui éloigne



- Ce qu'il faut faire

- Faire reposer le bébé sur soit: BN



[J Hum Lact](#). 2019 Feb 26;890334419829044. doi: 10.1177/0890334419829044. [Epub ahead of print]

A Case Study of Biological Nurturing.

Rosin Si¹.

- Pointer nez/mamelon et laisser prendre le sein de façon asymétrique
- Il est possible de ne pas varier de position si la prise du sein en bouche est correcte nez /menton enfouis dans le sein

Lutter contre les fausses idées reçues sur les douleurs du mamelon

- *hypothèse du frottement de la langue, du pincement ou de la compression du mamelon contre le palais ou la crête alvéolaire supérieure n'est supportée par aucun élément de preuve* (Mills 2020)
- **on peut laisser un bébé au sein OUI** : le mouvement de la langue redistribue la **mucine salivaire** sur la surface du complexe mamelon-aréolaire et du tissu mammaire intrabuccal: protège les cellules épithéliales buccales de la sécheresse et contient des protéines synergiques et des peptides qui favorisent la mitose cellulaire + effet antibactérien (douglas 2022)
- Plusieurs facteurs morphologiques et biomécaniques modifiables déterminent la capacité du nourrisson à transférer le lait efficacement sans douleur



- qqsoit la forme du mamelon si bien positionné (ventura 2021).
- langue = organe adaptatif **confusion sein tétine n'est pas une réalité** (Zimmerman 2015)

③ Les signes de tétées efficaces



Les signes de transfert à connaître Avant la montée de lait

Mon utérus se contracte

Je ressens des picotements des tensions au niveau des mamelons

Mon bébé attrape le sein correctement le garde en bouche fait des mouvements de succion

Les signes de transfert à connaître Après la montée de lait

Le lait coule sur l'autre sein

Les coussinets sont humides

J'entends des bruits de déglutition

Il a des mouvements de succion et du lait dans la bouche et parfois le hoquet

Les seins s'assouplissent après la tétée si les tétées ne sont pas trop rapprochées pour qu'elle lui laisse le temps d'être remplis





Origine
(kent 2014)

Position
au sein
incorrecte
Tétée
inadaptée
Utilisation de
tétine/biberon

**Évolution
si non
traitée**

(Jackson 2017)

Douleur
croissante
Stress
(↑ocytocine)
Saignement
Insuffisance/
diminution de
production
lactée
Mastite
Abcès

Traitement (Niazi 2018)

Doit être rapide, par un spécialiste, réévalué

Aucune efficacité prouvée de lanoline, solution spray OE, limitation tétées, exposition air, compresse eau chaude, hydrogel, laser (Renfrew 2000, Brent 98) insuffisamment évalué pour être recommandé (HAS 2006)

dans votre
pharmacie

① **Correction position** meilleur moyen de prévention et de traitement (Centuori 99)
Cicatrisation en milieu sub-humide: ② Appliquer du lait recouvrir d'un morceau de film alimentaire ③ Miel stérile pharmaceutique (Mélicare®)

Leti Appl Microbiol. 2017 Apr 20. doi: 10.1111/iam.12749. [Epub ahead of print]

Hydrogen peroxide-dependent antibacterial action of *Mellilotus albus* honey.

Sowa P¹, Grabek-Lejko D², Wesołowska M¹, Swacha S¹, Dżugan M¹.

si défaut d hygiène

-Hydrogel -Coupelle argent augmentent risque infectieux (Marrazzu 2015)

-Coquillages attention surinfection avec lanoline



JDP2018ABIS-2193

5555 néonatal sur infection de lait maternel

Suzana Ferretti¹, Anne Wehringer-Morel², Virginie Rigoud³, Anne Javel⁴, Fabrice Lesage⁵, Christine Bodemer⁶

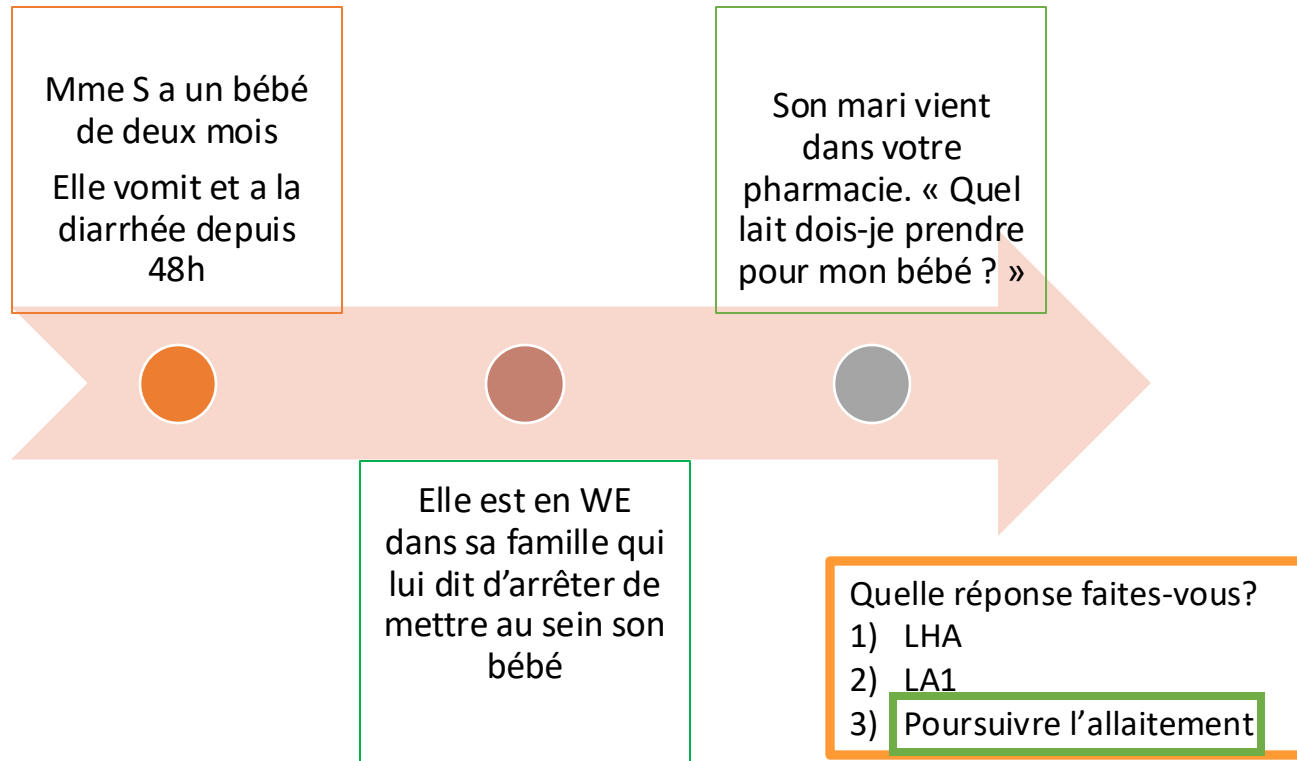
¹Dermatologue, ²Néonatalogue, ³Bactériologue, ⁴Réanimation pédiatrique, Hôpital Necker - Enfants Malades, AP-HP, Paris, France



④ Fiche pratique: Crevasses –douleur mamelons

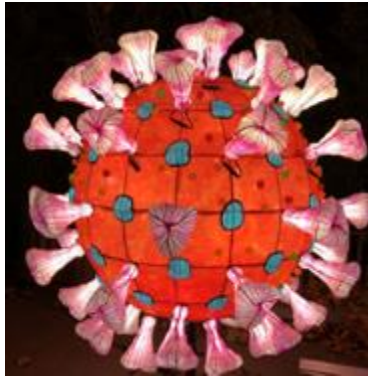
80 à 90% des femmes, causes majeures de sevrage (Seyyedeh 2014)

Cas clinique 2



⑤ Prévenir les discordances de discours

Aucune infection



Que dites
vous sur le
sujet?

Aucune pathologie mammaire

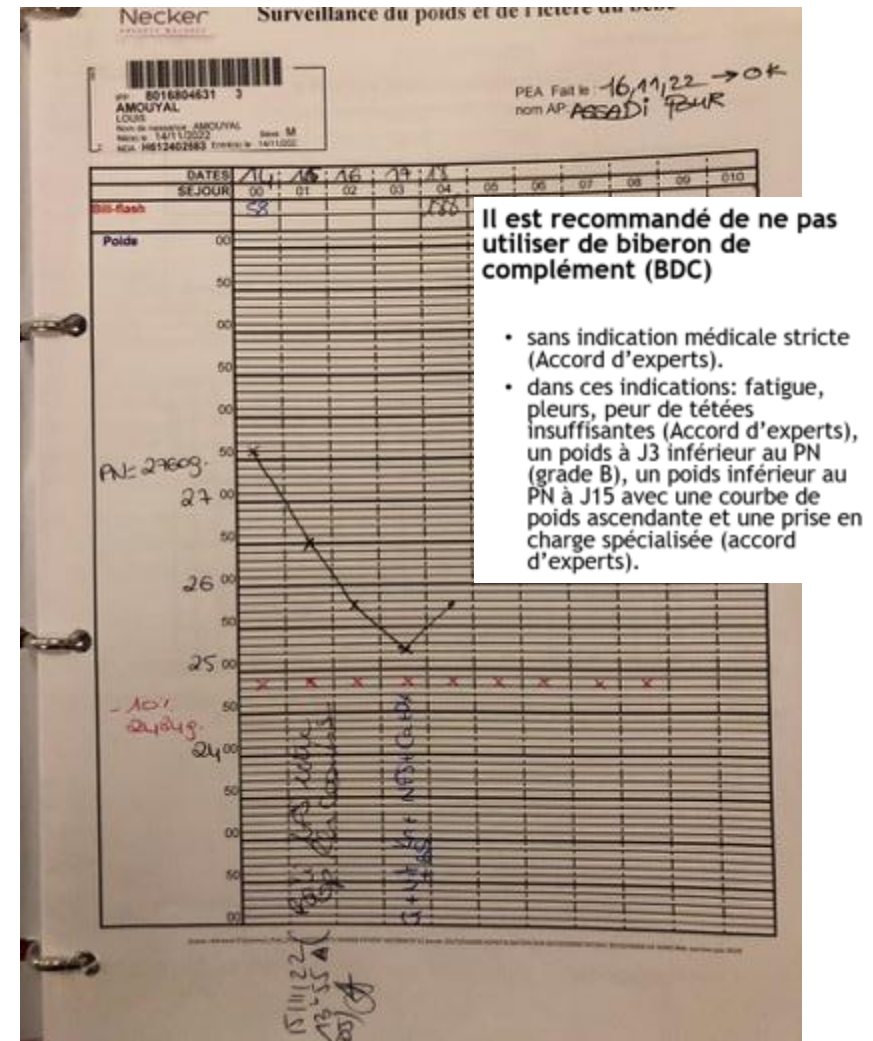


Le confinement augmente le taux d'allaitement à la sortie de maternité: proximité cohabitation 24/24, moins de biberons de compléments	1 cas de nn allaité contaminé (Cros 2020) Origine SARS-COV 2 dans lait femme incertaine / virémie très courte, propriétés anti-infectieuses du lait inactives SARS-COV2 (Hunger 2020)	Confinement à risque de pénurie de lait Promouvoir le don Rassurer le postnatal (Hunger 2020)	Risque de transmission horizontale (aéro ou manu porté) (Unger 2020) → si symptomatique lors de la mise au sein, recueillir les mesures barrières (masque) et hygiène du recueil (solution: hydro-alcool) Exclusion du don septaine	IgA, IgG, IgM anti-SARS-COV2 dans le lait de mères COVID (+) Etude au lactarium avec CEA à propos de 40 cas de mères COVID (+) (in press) ① Effet protecteur? ② Inactivation SARS-COV2 en 30min à tps ambiante (Hunger 2020)	Tous les vaccins sont compatibles avec l'allaitement

ne contre-indique l'allaitement maternel et aucun prélèvement de lait n'est nécessaire
Donc aucun autre lait que celui de la mère n'est nécessaire

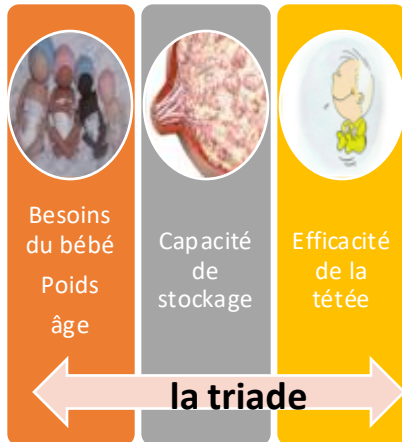
Cas clinique 3

- « Notre bébé tète tout le temps
- Ma femme ne doit pas avoir assez de lait
- La sage femme qui vient de passer au domicile nous conseille de lui donner des compléments »
- Vous
 - Délivrez du lait 1^{er} âge
 - Il n'y a pas d'indication
 - Vous conseillez d'aller voir une consultante en lactation



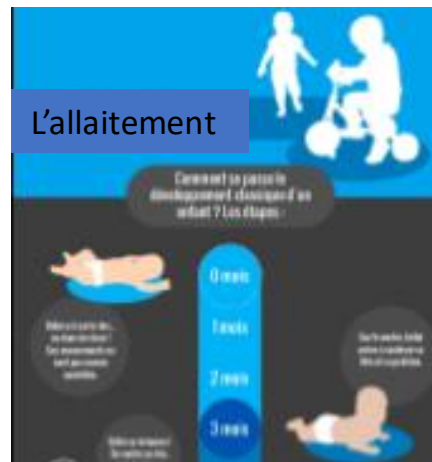
⑥ Comment avoir plus de lait

- Plus le sein est stimulé plus il produit, plus il est vidé plus il se remplit :
 - Favoriser peau à peau, ↑ les mises au seins (2 seins à chaque tétée), bien positionner, compression mammaire
 - éviter ce qui réduit la production lactée (tétine, biberons de complément, horaires rigides, restriction de tétées)
- Ce qui dicte les **rythmes**



Ce qu'il faut respecter

Phytothérapie et homéopathie n'ont pas prouvé leur efficacité



À l'éveil

Au cri

À l'amiable



Nouveau-né à terme eutrophe

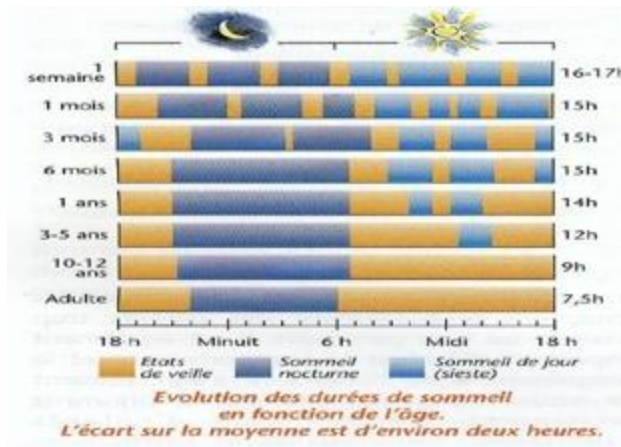
Ne pas réveiller un bébé

Car risque de

En phase de sommeil non favorable à tétée → refus de téter, mauvaise prise du sein: douleur tétée

Inadéquation besoin / apport : reflux, inconfort, colique

Vit D jusqu'à 36 mois quotidiennement puis unidoses bi annuelles
Vitamine K H4 J4 S4
Fer après 6 mois en cas de diversification sans portions carnées suffisante



Si je mange à midi



aurais-je envie d'un



à 16h

Non

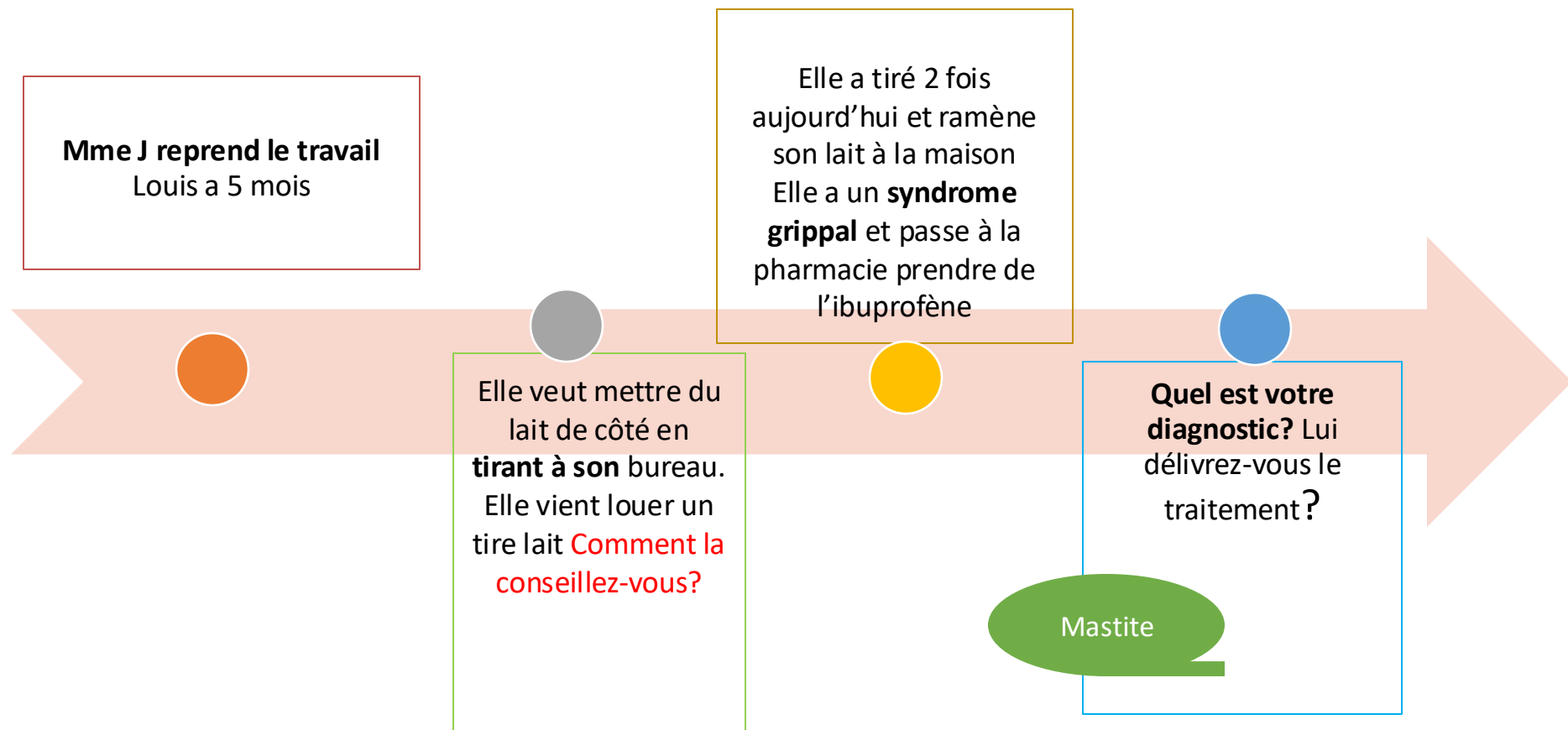
• En cas de canicule

- il est inutile de donner de l'eau en plus des tétées au sein
- par contre souvent celles ci seront plus fréquentes
- le bébé stimule la production pour recevoir plus et il faut le respecter.
- → le bébé ingère plus de volume sans augmenter ses apports caloriques

• En cas de diversification

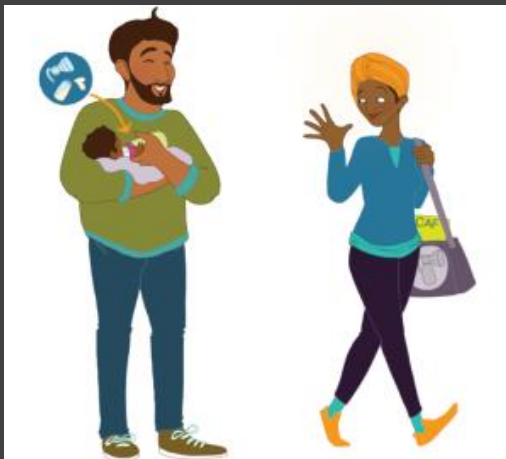
- Il est rassasié par les compotes purées
- Diminue les tétées (fréquence durée)
- la production diminue progressivement

⑦ Les besoins: l'allaitement à la demande doit être la règle



Cas clinique 4

8 Reprendre le travail tout en allaitant



Je réfléchis à mon projet qq semaines avant et n'hésite pas à voir un professionnel de l'allaitement

Je veux poursuivre mon allaitement

Je me renseigne sur la possibilité de tirer et stocker mon lait sur mon lieu de travail ou d'allaiter sur place

oui

non

Je m'approche progressivement du rythme que je vais avoir au travail

Je peux constituer progressivement un stock de lait qui servira dans les 4 mois
Je loue un tire lait
Je tire une fois pas jour
Progressivement je vais tirer plus
Je peux tirer plus fréquemment alors

Je vais pouvoir le mettre au sein ou tirer mon lait je remplace les tétées où je ne serais pas là par des recueils. Je stocke mon lait
J'habitue progressivement mon bébé à prendre mon lait tiré au biberon ou à la cuillère en purée ou bouillie

Je ne pourrais pas tirer je peux conserver une tétée matin et soir j'introduit progressivement le lait artificiel ou la diversification sur les autres repas
Ma production lactée va s'adapter

Je sèvre progressivement mon bébé attention progressivement pour éviter engorgement et mastite
J'introduit biberons ou alimentation à la cuillère selon ses compétences je demande avis à son pédiatre, à la PMI



Utiliser le lait stocké pour nourrir son enfant la journée

Il faudra diminuer progressivement la production lactée
-en remplaçant une tétée par du lait stocké
-Évaluer la tension mammaire pour guider le rythme des tétées sautées
-Jusqu'à arriver à une tétée matin et soir
voir aucune tétée selon le choix

Continuer à tirer son lait pour recouvrir les besoins du bébé

Risque

Engorgement

Le lait peut être conservé 4 mois au congélateur
le lait décongelé au réfrigérateur doit être consommé dans les 24h.

Il pourra être donné:
-Par la nourrice
-A la crèche

Réduction de la production lactée

Le lait recueilli et conservé à +4° C sera donné au biberon à son bébé dans les 48h.

Certaines mamans auront la chance de bénéficier d'une crèche d'entreprise ou elle peut venir allaiter leur bébé.

Types de tire-laits



- électriques dits physiologiques ont une première phase de stimulation de durée prééglée ou adaptée en fonction du délai d'obtention du flux d'éjection du lait, ensuite vient la phase d'expression durant laquelle la vitesse se ralentit, la puissance d'aspiration pourra être augmentée au fur et à mesure en fonction de la sensibilité et du flux de lait
- manuel pour des usages ponctuels peuvent être aussi efficaces

Choix de la taille des tételles



en fonction de celle du mamelon et de l'aréole calibre 16mm à 36 mm selon les marques
Utilisez une gamme mettez vous devant une glace
la taille idéale est mamelon + 3mm
Attention vous pouvez avoir besoin d'une taille différente pour les deux seins

Tarif de location



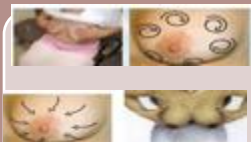
Unique (*pour tout tire-lait*) Sans dépassement 7,5Euros/semaine

Kit tétérrelle simple : tarif remboursement CPAM 12euros, prix limite de vente 20 euros

Kit tétérrelles double : tarif remboursement CPAM 22euros, prix limite de vente 37 euros

Forfait mise à disposition : 30 euros

Règles d'hygiène et environnement



Se Laver les mains au savon liquide voir les seins selon le protocole de service (cf chapitre spécifique)

Un massage circulaire de vos seins peut aider à la stimulation

S'installer confortablement en branchant le tire-lait proche de soi

Prévoir un environnement calme, de la musique, une photo du bébé

Utiliser un tire lait

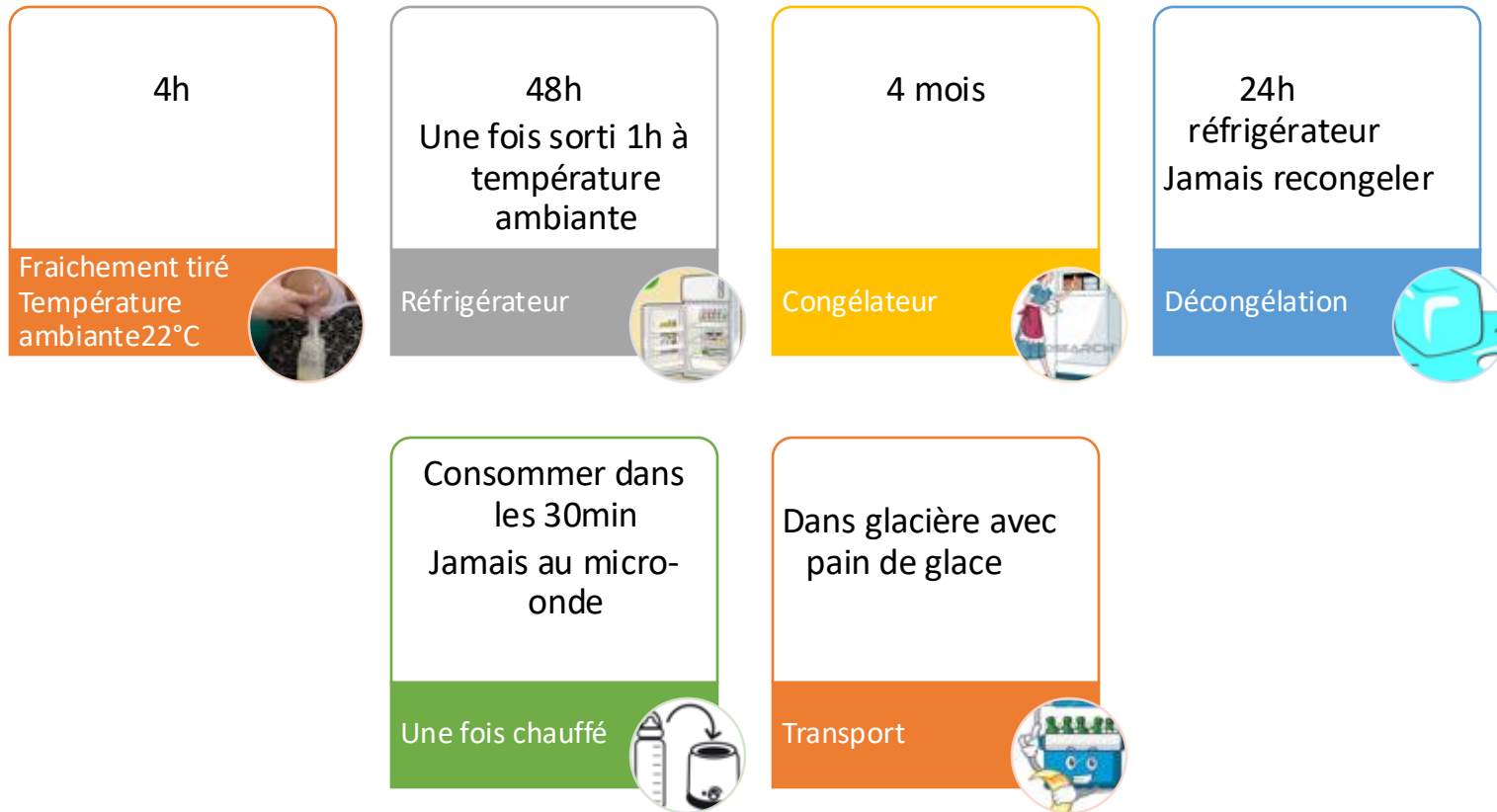


- Positionner la(es) tétérrelle(s) bien en face du mamelon sur l'aréole de façon occlusive
- Au début des séance de 15min suffisent mais les répéter 6 à 8 X / j après le temps d'extraction sera adapté à votre débit (cf chapitre insuffisance de lait)

Fiche: Les indications du tire lait

- Séparation mère enfant: prématuré , nouveau-né ou nourrisson hospitalisé
- Nouveau-né ou nourrisson ayant une tétée inefficace et donc une stimulation et un transfert de lait insuffisant
- Insuffisance de prise de poids liée à une insuffisance de lactation pour restimuler la lactation
- Intention de mettre du lait de côté pour: reprise du travail, sortie...
- Traiter une pathologie (engorgement, mastite abcès) quand la mise au sein est insuffisante
- Indication d'une suspension transitoire de l'allaitement pour entretenir et jeter le lait: médicament contre indiqué...
- Choix personnel du tire-allaitement





Fiche: conservation du lait de femme



Réseau de Santé Périnatal Parisien
Des professionnels ensemble
au service des mères et des enfants

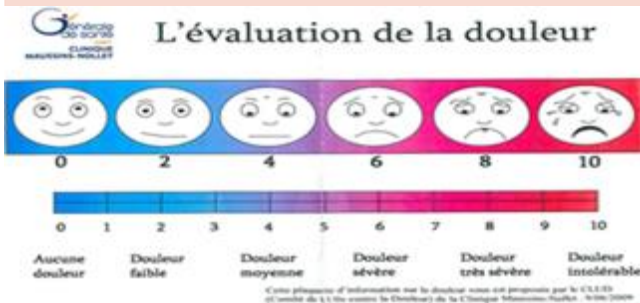
⑨ Protocole mastite

① Augmenter les mises au sein - revoir position / efficacité tétée
Si tétée impossible ou inefficace → expression manuelle ou recueil au moyen d'un tire lait

② ANTALGIQUES

- **Paracétamol** en cas de fièvre ou de douleur 1g X 4 / j
- Application de froid après tétée

Surveiller à l'aide d'échelle de la douleur



③ Anti-inflammatoires sous surveillance

- **Ibuprofène** (Rigourd V Ther Drug Monit. 2014) 200-400mg X 3 /j
- Si ① ② ne suffit pas
- arrêter
 - dès régression de l'inflammation
 - ou si aggravation de l'état local

④ Antibiotiques

- Pas automatique
- Si signes de gravité :
 - Crevasse(s) surinfectée(s)
 - Tableau sévère avec fièvre élevée et persistante
 - Tableau non résolutif en 24-48h malgré une bonne vidange du sein (ANAES 2002)

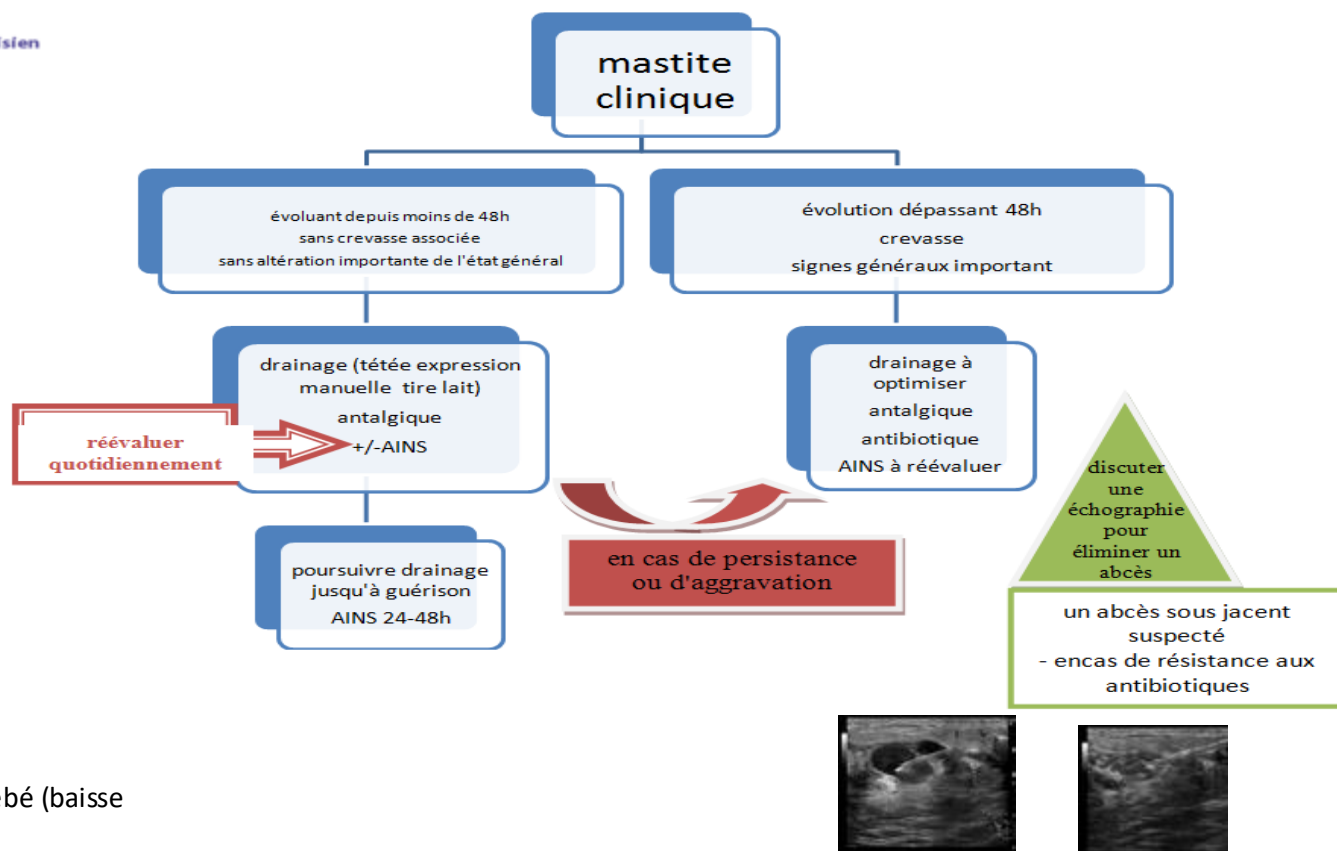
Pyostacine 1g X 3 / j

CAT: mastite ré-évaluer toutes les 12 à 24h



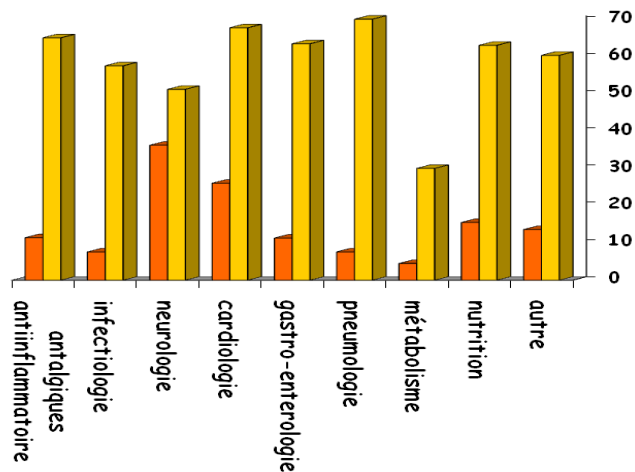
Réseau de Santé Périnatal Parisien
Des professionnels ensemble
au service des mères et des enfants

- Savoir dépister les facteurs de risque et de gravité
- Réévaluer l'indication des AINS
- Savoir poser l'indication des antibiotiques
- savoir diagnostiquer les complications: abcès
- Savoir apprécier les conséquences côté bébé (baisse de lactation)



10 Médicaments et allaitement: Où prendre un avis?

- Pour éviter les contre-indications excessives?



■ réseau Medic-AI
■ VIDAL



Drugs and Lactation Database (LactMed)

Bethesda (MD): National Library of Medicine (US); 2006.

Copyright and Permissions

-Lactarium d'Ile de France ☎ 0171196047

-Hale T, Medication and mother's milk 19^{ème}

-www.iBreastfeeding.com

- Lactmed <http://toxnet.nlm.nih.gov/cgi-bin/sis/search>,

- e-lactancia: <http://www.e-lactancia.org/>;

- le crat : <http://www.lecrat.org/>

ed 2019

lactmed.nlm.nih.gov

Pêle-mêle des questions

Questions	Réponses
Allaiter ça fatigue !	L'endormissement est plus facile, un bébé au LA vous réveille (change biberon inconfort digestif cri..)
De quoi mon bébé a-t-il besoin en plus ?	Vitamine K H4 J4 S4 Vitamine D tous les jours À partir de 6 mois 2 portions carnées ou fer
Faut-il éviter certains aliments (choux oranges) ?	Aucun interdit alimentaire Le lait peut par contre prendre la saveur de l'aliment (épices) et le bébé être surpris si il n'a pas été exposé in utero. Attention à ne pas multiplier café coca chocolat thé..
Je dois boire au moins 4 litres d'eau par jour pour avoir du lait !	Faux La production de lait n'est pas liée aux quantités bues par la mère mais par la stimulation efficace du sein par la succion du bébé. Il faut donc boire à sa soif.
Est-ce que je peux prendre une coupe de champagne pour le 31 décembre ?	L'alcool est déconseillé Vous devez attendre environ 4h avant de remettre au sein
Est-ce que je dois manger plus ?	Non, mais favoriser les aliments riches en omega 3 et 6 Uniquement en cas de mère végétalienne une supplémentation en vitamine B12 est nécessaire
Puis-je commencer un régime amaigrissant ?	Non cela favorise la libération de polluants liposolubles dans le lait Bien aérer après l'achat de nouveaux meubles ; utiliser des produits de nettoyage eco labelisés
Est-ce que la pilule d'urgence est compatible avec l'allaitement	Oui
Je peux me faire vacciner contre la COVID-19	Oui
Puis-je allaiter avec des prothèses	Tout dépend du type, de la voie d'abord. Faites vous accompagner car 5 X plus de difficultés



Les situations qui nécessitent un avis spécialisé urgent



Mastite, abcès

- Fièvre, rougeur, douleur
- Absence de réponse au traitement en cours



Hypolactation symptomatique

- Perte de poids du bébé
- Ictère
- Crevasses / douleurs mamelons persistantes



Détresse psychologique et sociale

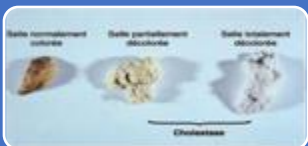
- Idées noires
- bizarrerie
- isolement

SAVOIR ELIMINER une Urgence pédiatrique



Fièvre avant 3mois

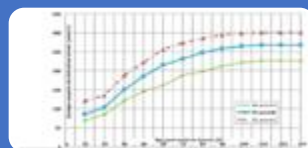
- Infection néonatale tardive
- Infection urinaire
- méningite



Vomissements verts

Selles décolorées

- Occlusion néonatale (hishprung, volvulus)
- Atrésie des voies biliaires



Ictère avec pâleur, HSMG, déshydratation

- incompatibilité



Difficultés à téter, Tachypnée, Cyanose, hépatomégalie, abolition poulx : Urgence cardio-respiratoire: coarctation, trouble du rythme, bronchiolite

Où adresser le couple mère enfant?



Urgences
Maternité

Urgences
Pédiatriques

PMI
Pédiatre
Sages
femmes
libérales

9h à 16h
en
semaine
lactarium
ss-1
ascenseur
30 ou 31
96047/96
048

Soir et WE
Sos
allaitement
0800400412

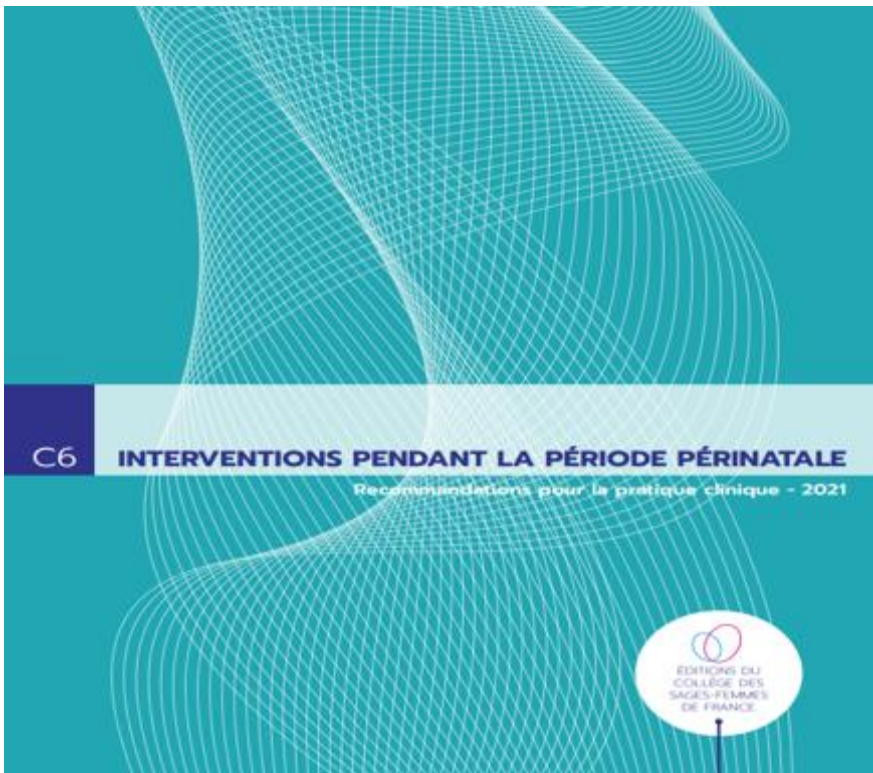
Urgences de
maternité
d'origine

Consultant
es
allaitement
de
proximité

Permanen
ce sages
femmes
paris 13^{ème}

Projet URPS
formation
pharmacien
espace
allaite lib

Spécialistes de l'allaitement



RPC 2021 - Interventions pendant la période périnatale

Chapitre 6

Initiation et soutien à l'allaitement maternel

Brune Pommeret-de Villepin¹
Chloé Barasinski²
Virginie Rigourd¹

Affiliations

1. Service gynécologie-obstétrique, Centre hospitalier de Tourcoing, 155 rue du Président-René-Coty 59200 Tourcoing, France
2. Université Clermont Auvergne, CHU Clermont-Ferrand, CNRS, SIGMA Clermont, Institut Pascal, Axe TGI-Déciphri F-63000 Clermont-Ferrand, France
3. Lactarium régional d'Île de France, Hôpital Necker-Enfants malades, Paris

Correspondance

Virginie Rigourd
Lactarium régional d'Île de France
Hôpital Necker-Enfants malades,
149 Rue de Sévres, 75015 Paris
virginie.rigourd@aphp.fr



Le lactarium régional d'Île-de-France a besoin de lait maternel. Il est vital pour nourrir des prématurés.

PARTAGER

Don de lait

CONSEILS ALLAITEMENT
Lactarium régional d'Île-de-France

Hôpital Necker-Enfants malades - Pôle mère-enfant Laennec - 1^{er} sous-sol
149 rue de Sévres - 75015 Paris
01 71 19 60 47 - lactarium.idf@nck.aphp.fr
lactarium-idf.aphp.fr

Ouvert du lundi au vendredi
de 8 h 30 à 16 h 00, sauf jours fériés

Assistance Publique - Hôpitaux de Paris

**ASSISTANCE
PUBLIQUE HÔPITAUX
DE PARIS**

LACTARIUM D'ÎLE-DE-FRANCE
Necker-Enfants malades

Tous concernés

- <http://www.association-des-lactariums-de-france.fr>
<http://www.lactarium-idf.aphp.fr>

Notre démarche s'inscrit dans les objectifs



- Former les professionnels
- Développer une Ligne téléphonique soutien à l'AM
- Promouvoir un environnement favorable à l'AM
- Créer des Supports media (video, images) pour rappeler les bienfaits de l'AM mise en place, positions...

QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION

Pour les pharmaciens :



Pour les non-pharmaciens :



*Merci pour votre attention.
Nous espérons votre
implication dans ce projet !*

