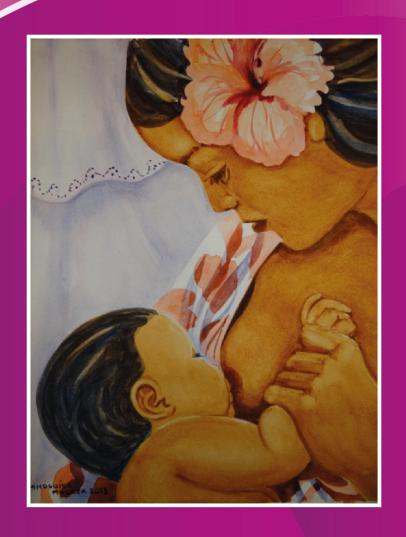
Programme polynésien pour la promotion de l'allaitement maternel







Programme Polynésien pour la promotion de l'allaitement maternel

Plan quinquennal 2015-2020

Organisme initiateur Direction de la santé

BP 611 – Papeete – Tahiti

Tel: 40 46 00 02

Secretariat@sante.gov.pf

Responsables du programme

Dr Patricia Giraud

Responsable du Centre de consultations spécialisées en protection maternelle et infantile Centre de la mère et de l'enfant – Hamuta – Pirae

Tel: 40 50 91 75

Patricia.giraud@sante.gov.pf

Dr Isabelle Andres

Médecin au Centre de consultations spécialisées en protection maternelle et infantile Référente allaitement maternel pour la Direction de la santé Centre de la mère et de l'enfant – Hamuta – Pirae

Tel: 40 50 91 75

Isabelle.andres@sante.gov.pf

Mme Aude Gustin

Infirmière au Centre de consultations spécialisées en protection maternelle et infantile Référente allaitement maternel pour la Direction de la santé Centre de la mère et de l'enfant – Hamuta – Pirae

Tel: 40 50 91 75

Aude.gustin@sante.gov.pf

En collaboration avec:

Mme Solène Bertrand-Protat

Responsable du bureau des maladies liées au mode de vie Département des programmes de prévention BP 611 – Papeete – Tahiti

Tel: 40 488 223

Bertrand.solene@sante.gov.pf

CONTEXTE

Selon l'OMS, à l'échelle mondiale, seul un nourrisson sur trois de moins de six mois est allaité exclusivement¹. Pourtant, l'allaitement maternel (AM) est considéré comme la meilleure alimentation pour les nourrissons et les jeunes enfants. Le lait maternel contient tous les nutriments dont un nourrisson a besoin pendant les six premiers mois de sa vie et au-delà. Il le protège contre les maladies courantes, et peut aussi induire des bienfaits à plus long terme, par exemple en abaissant la tension artérielle moyenne et le taux de cholestérol, ou en réduisant la prévalence de l'obésité et du diabète de type II². L'OMS recommande l'allaitement maternel exclusif pendant les six premiers mois de vie pour une croissance, un développement et un état de santé optimaux.

Des conseils et un soutien adéquats en matière d'allaitement pour les mères et les familles sont essentiels pour mettre en place et maintenir de bonnes pratiques en matière d'allaitement maternel. A partir de six mois, l'alimentation de l'enfant sera progressivement diversifiée de manière adaptée du point de vue nutritionnel, avec la possibilité de poursuivre l'allaitement au sein jusqu'à deux ans, voire plus.

La résolution 65.6 adoptée par l'Assemblée mondiale de la Santé en 2012³ précise que les pays doivent mettre en œuvre des actions visant à favoriser l'allaitement maternel pour qu'au moins 50% des mères allaitent leur enfant de façon exclusive pendant les 6 premiers de mois de vie. Pour cela l'OMS propose plusieurs axes d'intervention: (http://www.who.int/nutrition/topics/nutrition_globaltargets2025/en/)

- Donner les moyens aux structures de santé de soutenir l'allaitement maternel, notamment en développant l'initiative « hôpital ami des bébés »
- Encourager la pratique de l'allaitement maternel par le biais d'actions communautaires et campagnes de communication
- Limiter la publicité concernant les substituts du lait maternel par le renforcement de la surveillance et l'application de la législation liée au Code international de commercialisation des substituts du lait maternel
- Allonger le congé maternité jusqu'à 6 mois ou prendre des dispositions permettant aux femmes qui reprennent leur activité professionnelle de poursuivre l'allaitement
- Former les professionnels de santé et informer les patientes pour encourager et soutenir l'allaitement maternel exclusif

En **Polynésie française**, un programme pour la « Promotion de l'allaitement maternel et d'une nutrition saine chez le jeune enfant » existe depuis 1996. Celui-ci propose des lignes directrices pour guider les acteurs du domaine (institutions, associations, professionnels de santé, établissements de soins, etc.). En 1997, la Polynésie française affichait des taux d'allaitement faibles ainsi qu'une durée d'allaitement inférieure aux recommandations en vigueur. C'est pourquoi, des actions ont été déployées sur l'ensemble du territoire et une surveillance quinquennale des pratiques en allaitement maternel mise en place. En 2011, 89% des femmes allaitent au moins 1 jour après l'accouchement, 61% des enfants sont encore allaités exclusivement à 3 mois et 21% à 6 mois⁴.

WHO, «World Health Statistics 2013,» 2013. [Online]. Available: http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2013/en/

²Horta BL, Victora CG. Long-term effects of breastfeeding: a systematic review. Geneva: World Health Organization; 2013

³Resolution WHA65.6. Comprehensive implementation plan on maternal, infant and young child nutrition. In: Sixty-fifth World Health Assembly. Geneva, 21–26 May 2012. Resolutions and decisions, annexes. Geneva: World Health Organization; 2012:12–13 (http://www.who.int/nutrition/topics/WHA65.6_resolution_en.pdf?ua=1).

⁴ Bonnac-Theron L., L'allaitement maternel en 2001 en Polynésie française, BISES n°8, Direction de la santé, Papeete, 2013.

OBJECTIFS

- 80% d'allaitement à la naissance
- 75% d'allaitement maternel exclusif à 3 mois
- 50% d'allaitement maternel exclusif à 6 mois

Ces objectifs précis ont été proposés lors de la création du programme en 1996. L'évaluation menée en 2011 a permis de constater qu'ils ont été seulement partiellement atteints. Il apparaît donc nécessaire de les proroger.

PILOTAGE DU PROGRAMME

Ce programme est porté par le Centre de consultations spécialisées en protection maternelle et infantile (CCSPMI). Ses objectifs font partie du programme Vie saine et poids santé géré par le Bureau des maladies liées au mode de vie (Département des programmes de prévention de la Direction de la santé).

Une cellule de coordination, sous l'égide du CCSPMI, est créée. Elle est composée des référentes en allaitement maternel du CCSPMI et de la responsable du Bureau des maladies liées au mode de vie du Département des programmes de prévention. Cette cellule assurera la conception, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation du programme.

Un comité consultatif est également créé. Il se réunira régulièrement afin de donner un avis sur les plans d'actions annuels, participer aux bilans et évaluations régulières, être force de proposition et assurer le relais des décisions dans les structures d'appartenance. Ce comité aura également pour mission de promouvoir le programme auprès des professionnels de santé. Il se compose de la façon suivante :

- Sage-femme du secteur libérale (Mme Sandra Desrez),
- Membres de l'équipe du service maternité du Centre hospitalier du Taaone (Mme Cosette Aillaud surveillante, Dr Géraldine Vandervost – obstétricienne, Mme Yasmina Faaura – sage-femme, Mme Géraldine Nyama - puéricultrice),
- Obstétricien du secteur privé (Dr Jean-René Sandrock Clinique Paofai),
- Pédiatre du Centre hospitalier du Taaone (Dr Marianne Besnard),
- Pédiatres du secteur privé (Dr Laurent Romagnan et Dr Elodie Morisson Clinique Paofai),
- Membres de l'équipe du service maternité des cliniques privées (Mme Lise Gusta infirmière, Clinique Cardella et Mme Corinne Gué cadre, Clinique Paofai).

AXES STRATÉGIQUES D'INTERVENTION

1. Informer et sensibiliser la population aux bienfaits de l'allaitement maternel

Il apparait nécessaire de communiquer autour de l'allaitement maternel pour le remettre « à la mode », le réintroduire dans la transmission intergénérationnelle et modifier le regard de la société sur l'allaitement maternel (repositionner l'allaitement comme une pratique naturelle qui « va de soi »).

Mesure 1: Promouvoir le programme

- Créer un visuel pour identifier le programme.
 - Ce visuel deviendra l'identité du programme et sera repris au travers des différents outils et supports de communication qui seront créés.
- Annoncer la réactualisation/réactivation du programme lors de la Semaine mondiale de l'allaitement maternel (SMAM) 2015.

Ceci afin de remettre l'allaitement maternel à l'agenda politique et public.

🎎 Dynamiser la page Facebook Allaitement en Polynésie.

Utiliser les réseaux sociaux pour communiquer avec la population cible.

Intégrer des informations concernant le programme dans le site Internet de la Direction de la santé (site en cours de construction).

Mettre à disposition de tous des informations validées concernant l'allaitement en Polynésie.

Mesure 2 : Mettre en place des actions en faveur de l'allaitement maternel

- Développer des actions d'information sur l'allaitement maternel.
 - Afin de faciliter l'accès aux informations, la publication d'outils pédagogiques, brochures d'information ou l'actualisation de documents existants sont nécessaires. Ces outils doivent être adaptés au public (langue tahitienne) et permettre de réduire les inégalités d'accès à l'information (public en situation de précarité, éloignement géographique).
- Participer au mouvement international en faveur de l'allaitement dans le cadre de la SMAM.

 Cette action se déroule chaque année au mois d'octobre et est l'occasion de mettre en place des campagnes de communication, actions de proximité, évènementiels, etc. ; ce qui permet de mettre l'allaitement maternel à l'agenda médiatique au moins 1 fois par an.

2. Former les professionnels de santé et des relais

La promotion de l'allaitement maternel passe par une bonne connaissance des pratiques par les professionnels de santé et la mise en place de personnes ressources pour répondre aux questions des femmes et les accompagner/soutenir dans leur démarche. L'allaitement maternel, bien que naturel, peut nécessiter des conseils techniques.

Mesure 1 : Former les professionnels de santé

- Former les professionnels de santé qui exercent au contact des futures et jeunes mamans. Il apparait nécessaire de former régulièrement les professionnels de santé en raison du turn-over important observé dans ce secteur et de la nécessité d'actualiser les connaissances. La mise en place d'un processus de
 - formation nécessite de structurer l'offre (identification des intervenants, planning de formation à établir, créer le référentiel des connaissances à transmettre, matériel/kit de formation à constituer, etc.)
- Former des conseillères en lactation.

Les conseillères en lactation sont la clef de voûte du dispositif de promotion et soutien à l'allaitement maternel. Des formations doivent être proposées régulièrement aux professionnels de santé volontaires. Ces formations sont dispensées par un prestataire habilité (ex: ACLP - Association des Consultants en Lactation Professionnels de santé - a dispensé la dernière formation ICBLE - International Board Certified Lactation Examiners - organisée en Polynésie en 2013-2014).

🎇 Rappeler aux médecins les bonnes pratiques en matière d'allaitement maternel.

Pour améliorer le soutien aux mères allaitantes, un document rappelant les bonnes pratiques en matière d'allaitement ainsi que la liste des contacts (référentes) sera créé et diffusé aux médecins et autres professionnels de santé.

Mesure 2: Former des relais

La promotion et le soutien à l'allaitement maternel passe aussi par le travail de bénévoles formés qui souhaitent accompagner les femmes. Un module de formation pour ces personnes ressources/relais de proximité doit être développé et structuré, puis déployer sur l'ensemble du territoire.

Mesure 3 : Améliorer la formation initiale et continue des professionnels de santé

- 🎇 Introduire un module sur l'allaitement maternel dans le cadre de la formation initiale des élèves de l'Institut de formation des professions de santé (infirmier et aide-soignant).
- 🎇 Garantir la qualité du module sur l'allaitement maternel dispensé dans le cadre de la formation initiale des élèves de l'école de Sage-femme. Ces formations à plusieurs niveaux permettront de développer un réseau de soutien à l'allaitement maternel.

3. Développer un environnement encourageant et soutenant l'allaitement maternel

La mise en place d'un environnement favorable à la pratique de l'allaitement permet d'encourager le maintien de l'allaitement maternel jusqu'à 6 mois en facilitant le quotidien des mères qui allaitent.

Mesure 1 : Aménager des espaces pour faciliter l'allaitement maternel au quotidien

- 🎇 Mettre en place les conditions nécessaires pour favoriser l'allaitement maternel dans les services de santé et toutes les structures accueillant des jeunes enfants et leurs mères. Inciter à la mise en place d'espaces aménagés pour les femmes allaitantes et leurs bébés dans ces structures.
- 🞇 Encourager la mise en place d'espaces « bienvenue aux bébés allaités » dans les lieux publics. Il s'agit de la mise à disposition d'espaces dédiés à l'allaitement dans les lieux de la vie quotidienne (supermarchés, CPS, services administratifs, marché du centre-ville, etc.).

Mesure 2: Promouvoir l'allaitement maternel et non les laits de substitution

- 🗱 Créer et promouvoir un label local équivalent au label OMS « hôpitaux amis des bébés ».
- 🎇 Faire respecter l'ensemble des dispositions du code de commercialisation des substituts du lait maternel^s.

Mesure 3 : Mettre à disposition des femmes allaitantes un soutien de proximité

- 🐉 Favoriser la présence de consultantes en allaitement maternel et relais/groupe de soutien dans l'ensemble des archipels.
- 🐲 Faciliter l'accès des femmes aux contacts des personnes formées pour le soutien à l'allaitement maternel.

4. Réorganisation des services et du système de soins

Favoriser le choix de l'allaitement maternel et encourager/soutenir l'allaitement maternel exclusif jusqu'à 6 mois.

Mesure 1: Renforcer l'information des femmes pendant la grossesse

Inciter les femmes à réaliser les séances de préparation à l'accouchement. Ces séances, au nombre de 8, sont prises en charge à 100% par la CPS et contiennent un module sur l'allaitement maternel.

Al'heure actuelle, seules 25% des femmes participent à ces séances pourtant essentielles pour le bon déroulement de l'accouchement et ses suites. Ces séances pourraient être proposées au sein des structures de santé qui sont en charge du suivi des grossesses (hôpitaux, Centre de la mère et de l'enfant) pour en faciliter l'accès.

Mesure 2 : Garantir un soutien à l'allaitement lors de l'accouchement et du séjour en maternité

- Etablir et diffuser auprès des structures de santé, en accord avec les chefs de service, des recommandations officielles concernant le déroulement de l'accouchement d'une mère désirant allaiter en précisant bien les différentes étapes qui doivent être suivies systématiquement lorsque l'état de la mère et de l'enfant le permettent (peau à peau, 1 ère tétée, etc.)
- Mettre en place un référent pour l'allaitement maternel dans chaque maternité.

 Cette personne aura pour mission de promouvoir l'allaitement maternel au sein du service et d'accompagner les mères désirant allaiter (visite systématique des femmes allaitantes, observation d'une tétée, etc. pour garantir le bon déroulement de l'allaitement).
- 🐉 Supprimer la mise à disposition systématique du biberon de complément.

Mesure 3: Renforcer la prise en charge des femmes en post-partum

Proposer à chaque femme une consultation d'allaitement réalisée par un professionnel de santé formé entre J8 et J15 pour s'assurer de la bonne mise en place de l'allaitement et éviter un abandon précoce. Consolider les bases, rassurer les mères et résoudre les éventuelles difficultés.

5. Surveillance

La réalisation d'études/enquêtes régulières permet le pilotage du programme (orientations des stratégies) et l'évaluation des actions menées.

Mesure 1 : Surveiller les pratiques en matière d'allaitement maternel

- Réaliser des enquêtes de prévalence tous les 5 ans afin de suivre la prévalence de l'allaitement maternel et d'identifier les freins à la pratique.
- Analyser annuellement les données recueillies par les structures de santé concernant les pratiques en allaitement maternel.

Mettre en place une surveillance par le biais du codage des dossiers des femmes dans les différentes structures de santé.

Mesure 2: Recherche

Développer des études sur la perception de l'allaitement par les mères et les professionnels de santé. Ce type d'étude permet de mieux orienter les stratégies de promotion de l'allaitement maternel.

CONCLUSION

Le présent programme est proposé pour une période de 5 ans. Il nécessite la collaboration de tous les acteurs et un soutien des chefs de service et des représentants politiques. Il n'est en aucun cas question de forcer les mères à allaiter. L'objectif de ce programme est d'apporter toute l'aide nécessaire aux femmes qui ont le désir d'allaiter et de leur permettre de continuer aussi longtemps qu'elles le souhaitent.



