

Politiques d'unité, allaitement à la sortie, et grande prématurité: données de la cohorte EPIPAGE-2

Ayoub Mitha,

Aurélie Piedvache, Isabelle Glorieux, Jennifer Zeitlin, Jean-Michel Roué, Béatrice Blondel, Mélanie Durox, Antoine Burguet, Monique Kaminski, Pierre-Yves Ancel, Véronique Pierrat, et le groupe Soins de Développement d'EPIPAGE-2

Equipe EPOPé-Inserm 1153-CRESS

Contexte

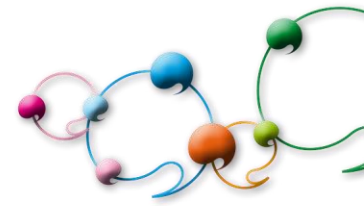
- **Les bénéfices de l'allaitement sont universellement reconnus** chez l'enfant, et particulièrement chez les enfants nés prématurément ¹
- **Les taux d'allaitement et la durée de l'allaitement sont plus faibles** chez les enfants nés prématurément, par comparaison aux nouveau-nés à terme ²
- Il existe une **grande variabilité inter unités** sur les taux d'allaitement à la sortie ¹
- Les facteurs facilitant et les barrières à l'allaitement ont été **étudiés à l'échelon individuel**, mais ne rendent pas compte de cette variabilité ²
- Les **études de cohorte** offrent une **opportunité unique d'explorer l'impact des** facteurs unités sur l'allaitement à la sortie

¹Victoria *Lancet* 2016

²Bonet *Arch Dis Child Fetal Neonatal* 2011

³Powers *J Perinatol* 2003

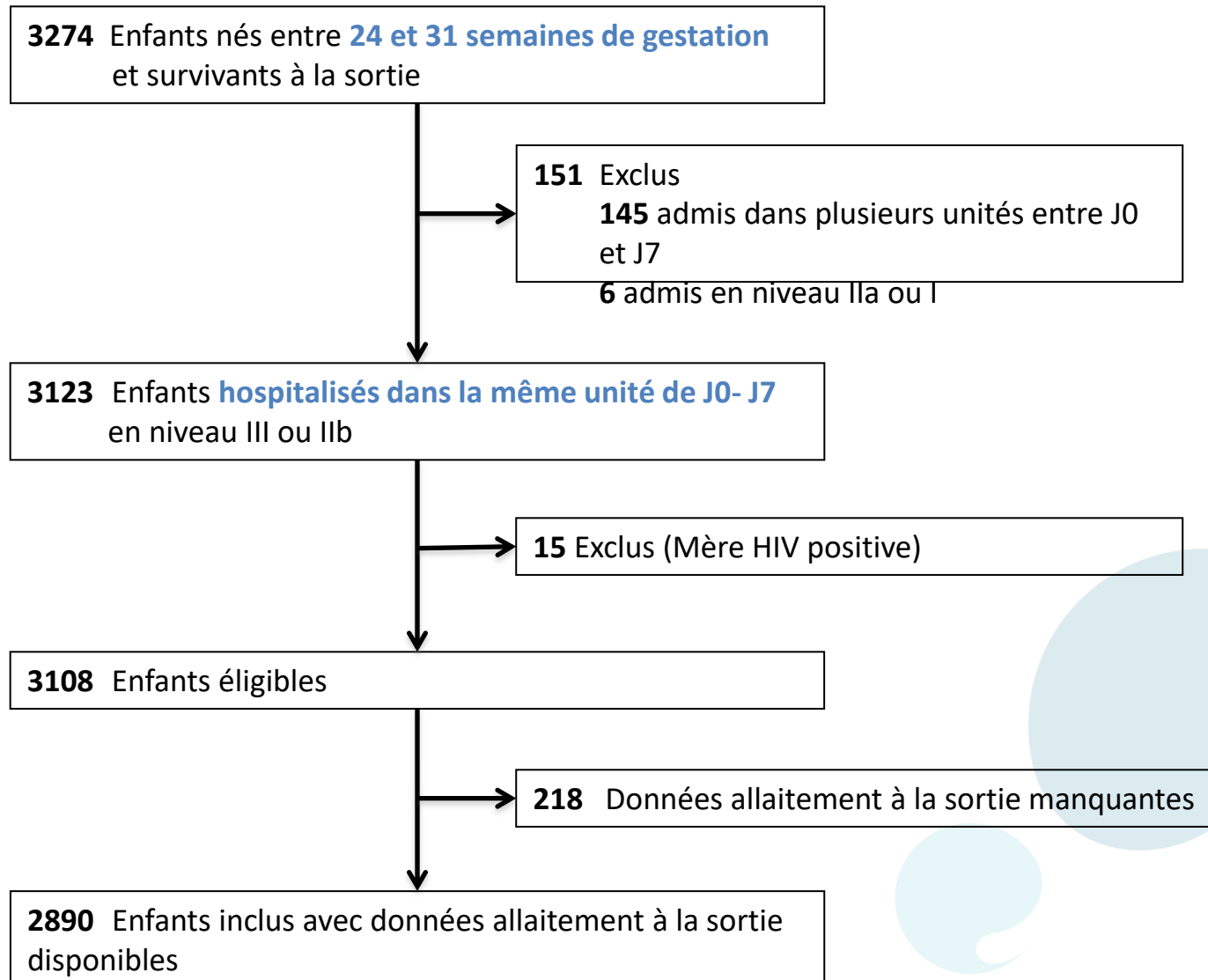
Objectifs



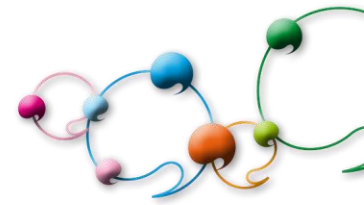
- Décrire l'allaitement à la sortie dans la population des enfants nés très prématurément
- Analyser les facteurs associés à l'allaitement à la sortie, avec un intérêt particulier pour les facteurs unités



- **EPIPAGE-2**
- Cohorte nationale d'enfants nés prématurément avant 35 semaines en 2011 (21 régions métropolitaines/4 DOM)
- Recrutement à la naissance dans toutes les maternités françaises



Sources de données

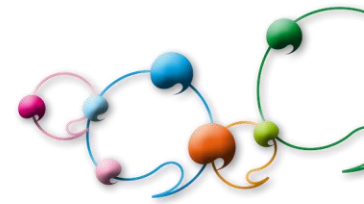


- **EPIPAGE-2: questionnaires structurés ¹**
 - Pour chaque enfant N=2890 (pratiques)
 - Pour chaque unité N=103 (politiques)
- **Enquête nationale périnatale 2010 ²**
 - Taux régionaux d'allaitement dans la population générale

¹Ancel *BMC Pediatr* 2014

²Blondel *J Gynecol Obstet Hum Reprod* 2017

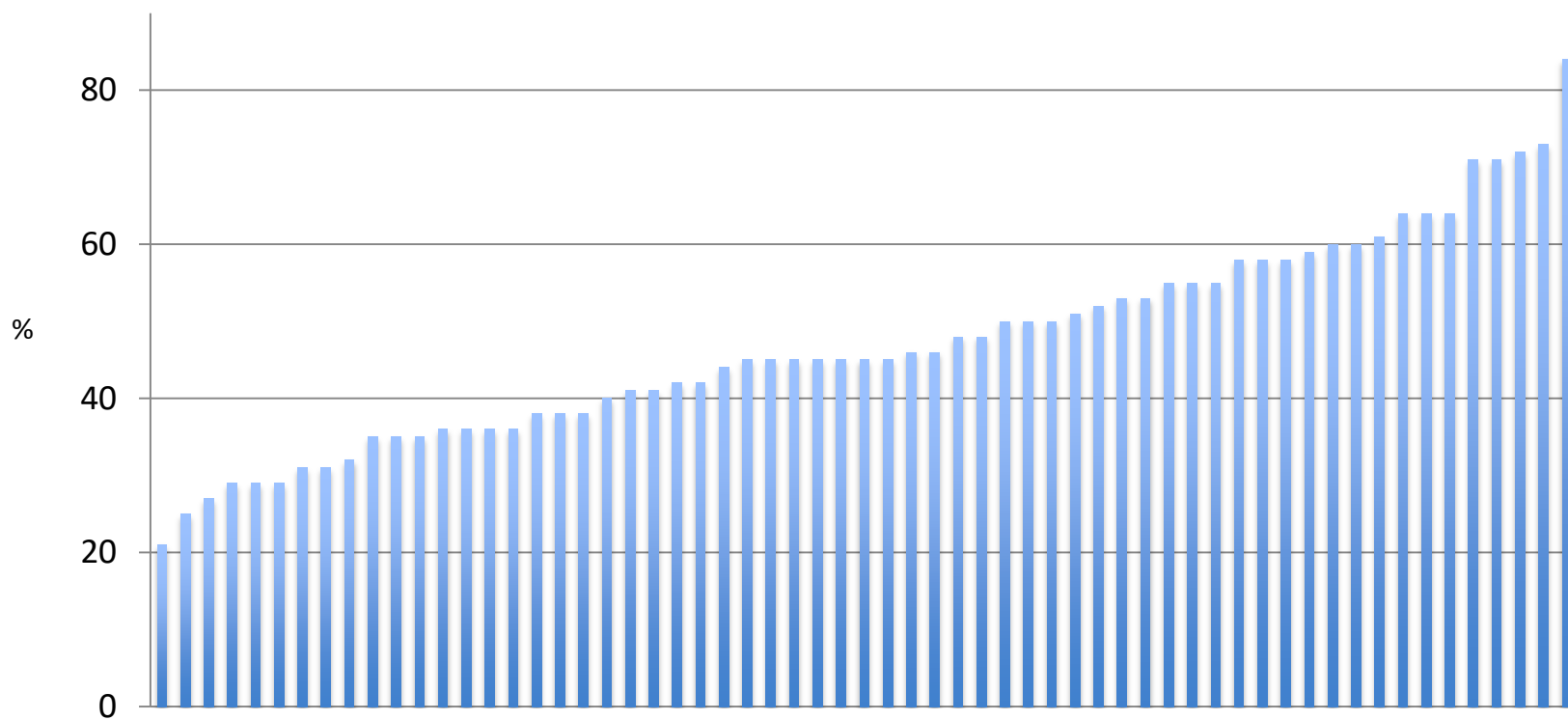
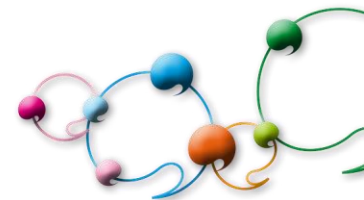
Résultats



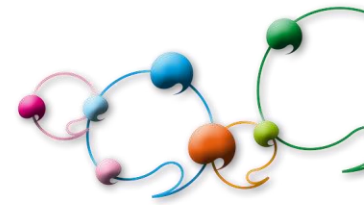
Allaitement à la sortie	n / N	% (95% CI)
Oui	1363/2890	47 (45-49)
Exclusif	730/1363	54
Partiel	633/1363	46
Sein exclusif	346/1363	25
Sein et biberon	750/1363	55
Biberon exclusif	267/1363	20

Allaitement à la sortie

variabilité inter unités 21% à 84%



Pratiques unités favorisant l'allaitement



- **Tire laits** disponibles en maternité ou en néonatalogie dans 96/96 unités (7 unités avec données manquantes)
- 91% (94/103) des unités utilisent du **lait de donneur** pour les enfants nés très prématurément dont la mère n'allait pas
- 98% des enfants ont reçu **une première alimentation entérale** dans les 3 jours après la naissance et 80% ont reçu du **lait humain** (de leur propre mère ou de donneur)

Allaitement à la sortie et politiques d'unités

Analyse univariée



		Allaitement à la sortie (N=2890)		
		n/N	%	p value
<i>Politiques soutenant l'initiation de la lactation</i>				
<i>Information sur l'allaitement systématiquement donnée aux mères avant l'accouchement ET expression de lait proposée dans les 6 heures après la naissance</i>				
Oui (35/103 unités)		471/909	52.4	
Non (68/103 unités)		892/1981	45.4	<0.01
<i>Politiques soutenant le maintien de la lactation</i>				
<i>Protocoles disponibles pour l'utilisation du lait de mère Et pièce dédiée pour tirer le lait disponible</i>				
Oui (68/103 unités)		1031/2109	49.3	
Non (35/103 unités)		332/781	43.0	<0.01

Allaitement à la sortie et politiques d'unités

Analyse uni variée



		Allaitement à la sortie (N=2890)		
		n/N	%	p value
Professionnel référent pour le soutien à l'allaitement				
Oui (87/103 unités)		1241/2585	48.4	0.17
Non (16/103 unités)		122/305	40.4	
Formation en soins de développement				
Pas de formation (48/103 unités)		518/1150	45.3	0.03
Initiation (30 /103 unités)		346/723	48.4	
Programme sensori-moteur (13/103 unités)		181/443	41.8	
Programme NIDCAP (12/103 unités)		318/574	55.6	

Allaitement à la sortie et politiques d'unités

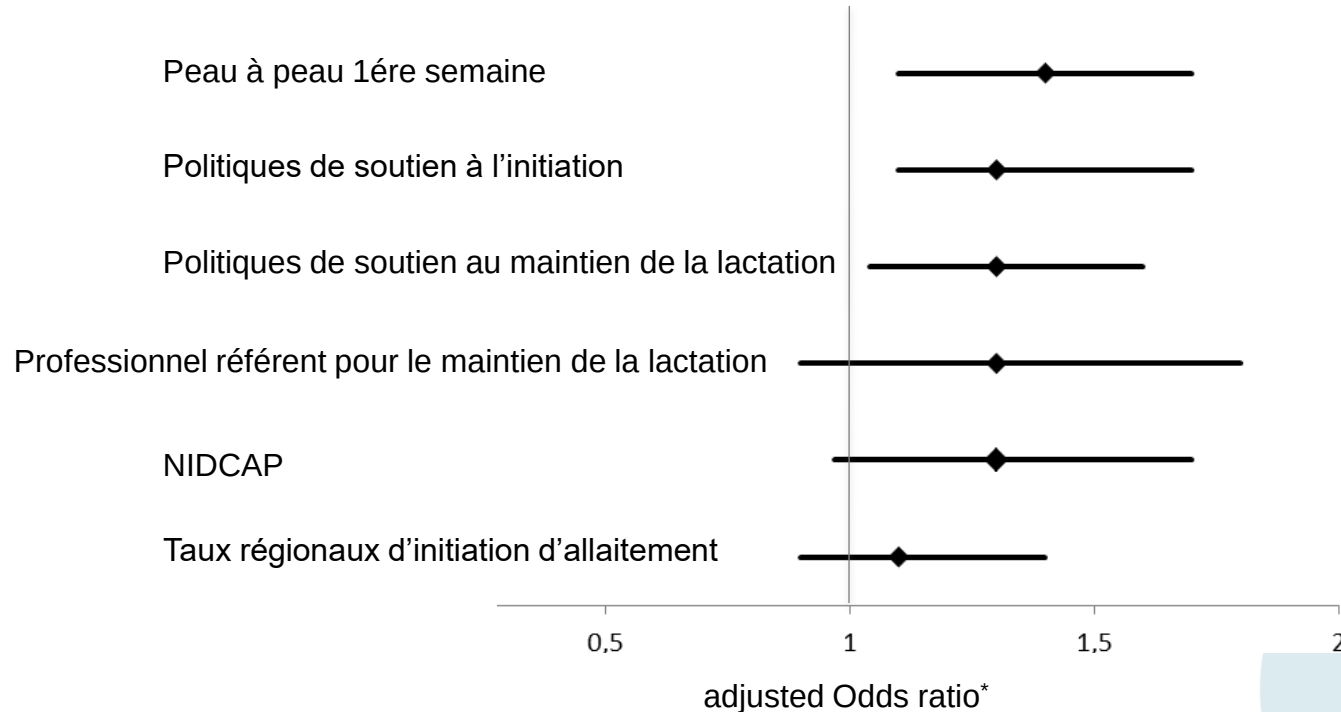
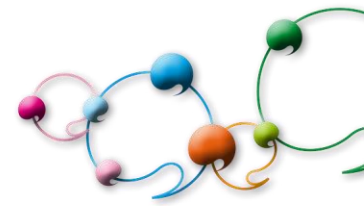
Analyse univariée



	Allaitement à la sortie (N=2890)		
	n/N	%	p value
<i>Portage peau à peau la première semaine</i> (n=2735)			
Oui	901/1706	52.9	
Non	399/1029	39.3	<0.01
<i>Taux régionaux d'initiation de l'allaitement dans la population générale</i>			
Faibles (1 st tercile <60%)	397/871	46.0	
Intermediaires (2 nd tercile 60-78%)	333/718	46.6	
Elevés (3 rd tercile >78%)	633/1301	49.2	0.31

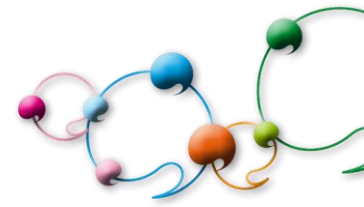
Allaitement à la sortie

Régression logistique multiniveaux



**Ajusté pour l'âge maternel, lieu de naissance, niveau socio-économique, statut marital, parité, tabagisme pendant la grossesse, BMI, âge gestationnel, RCIU, grossesse multiple, morbidité néonatale sévère, nombre d'unités avant la sortie*

Cas complets N=2361



Allaitement à la sortie

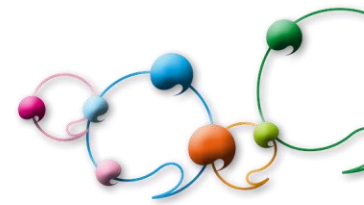
Régression logistique multi niveaux

Cas complets N=2361 Effet aléatoire	Modèle vide	Caractéristiques individuelles	Caractéristiques individuelles et unités
Variance unité	0.160	0.112	0.028
« Proportional change in variance »	Reference	30.0%	82.5%

« Proportional change in variance » du nouveau modèle comparé au modèle vide

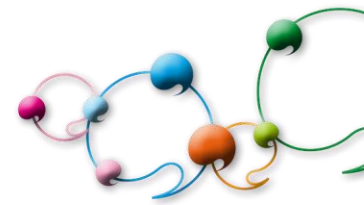
Ajusté sur les caractéristiques individuelles et unités

Points clés



- Malgré une large diffusion de mesures soutenant l'allaitement, « seulement » 47% des enfants nés très prématurément recevaient du lait de mère à la sortie, avec une variabilité inter unités de 21% à 84%
- Cette variabilité était largement expliquée par des politiques unités, quelques soient les caractéristiques individuelles et les taux régionaux d'allaitement
- Ces politiques incluait l'information ante natale, l'expressions précoce, l'existence de protocoles autour de l'allaitement, d'une pièce pour tirer le lait, et le portage peau à peau précoce

Discussion



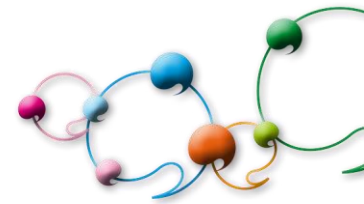
- EPIPAGE-2 a recueilli des informations au niveau maternel, enfant et unités à l' échelle nationale, reflétant la diversité des pratiques quotidiennes
- Les limites de cette analyse sont les données manquantes; pas modification des associations après imputation multiple
- Les stratégies n'ont pas été évaluées dans le détail - approche globale basé sur les déclarations
- **Il apparaît possible d'augmenter les taux d'allaitement chez les enfants nés très prématurément, en adoptant les politiques des unités les plus performantes**



Remerciements

Co-auteurs: Aurélie Piedvache; Isabelle Glorieux; Jennifer Zeitlin; Jean-Michel Roué; Béatrice Blondel; Mélanie Durox; Antoine Burguet; Monique Kaminski; Pierre-Yves Ancel; Véronique Pierrat

Tous les membres du groupe d'étude d'EPIPAGE-2 qui ont participé à l'acquisition des données, la conception de l'étude, à l'élaboration du plan d'analyse, et à la rédaction du manuscrit



Financements

Institut pour la Recherche en Santé Publique et ses partenaires financiers et le programme EQUIPEX des investissements d'avenir, coordonné par l'Agence Nationale de la Recherche (ANR-11-EQX-0038)

La Fondation PREMup

La Fondation de France (N° 00050329)

La Fondation pour la Recherche Médicale (N° SPF20160936356)



Projet
soutenu par

Fondation
de
France

